ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN

YUNITA DWI RAHMAWATI

A02019079

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK 2021/202

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN

Karya Tulis Ilmiah Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Progam Pendidikan Diploma III Keperawatan

Yunita Dwi Rahmawati

A02019079

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK 2021/2022

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yunita Dwi Rahmawati

NIM : A02019079

Progam Studi : D III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 30 Agustus 2022

Pembuat Pernyataan

Yunita Dwi Rahmawati

CS Dipindai dengan CamScanner

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Yunita Dwi Rahmawati
NIM	: A02019079
Program Studi	: Keperawatan Program Diploma
Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir)	: Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklutif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong
Pada Tanggal 01 September 2022

Yang Menyatakan

Yunita Dwi Rahmawati

Dipindai dengan CamScanner

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yunita Dwi Rahmawati NIM A02019079 dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong , 24 Mei 2022

Pembimbing

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda , S.Kep., M.Kep)

Dipindai dengan CamScanner

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yunita Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kuwarasan" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 26 Agustus 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.Ph.D (.....)

Penguji Anggota

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Progam Studi

Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda , S.Kep., M.Kep)

Dipindai dengan CamScanner

v Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi DIII Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juni 2022

Yunita Dwi Rahmawati[1], Hendri Tamara Yuda[2]

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Stroke adalah penyakit yang terjadi adanya penyempitan pada pembuluh darah otak. Penyempitan dapat membuat sistem saraf terhenti, suplai darah serta oksigen akan mati dan organ tubuh yang terhubung sistem saraf akan kesulitan bergerak. Serangan stroke dapat membuat melemahnya fungsi motorik, sehingga terjadi penurunan kekuatan otot. Penanganan stroke harus segera ditangani supaya mengembalikan kontrol gerakan tubuh. Latihan gerak aktif dengan ROM dan terapi genggam bola karet merupakan latihan yang efektif untuk penderita stroke non hemoragik. Tujuanya yaitu dapat merangsang kekuatan otot untuk berkontraksi, sehingga fungsi motorik dapat membaik atau kembali normal.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dengan latihan ROM dan terapi genggam bola karet untuk peningkatan kekuatan otot.

Metode: Jenis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskiptif berupa pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh dari proses pengkajian berupa wawancara dan observasi lansung pada 3 responden yang mengalami stroke non hemoragik berupa gangguan mobilitas fisik. Asuhan keperawatan berlangsung selama 5 hari dalam 10 pertemuan. Instrumen yang digunakan berupa alat tanda-tanda vital, SOP ROM dan genggam bola karet, lembar pengukuran kekuatan otot dan bola karet.

Hasil: Dilakukan tindakan Keperawatan berupa latihan ROM dan genggam bola karet selama 5 hari dalam 10 kali pertemuan pada ketiga klien terjadi peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada stroke non hemoragik.

Rekomendasi: Latihan ROM dan terapi genggam bola karet dapat digunakan untuk masalah stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik karena dapat terjadi peningkatan kekuatan otot.

Kata Kunci; Gangguan Mobilitas Fisik, Stroke Non Hemoragik, ROM, Genggam Bola Karet, Asuhan Keperawatan

[1]Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

[2]Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Progam of Diploma III

Faculty of Health Scienes

University Muhammadiyah Gombong

Scientific Paper, June 2022

Yunita Dwi Rahmawati[1], Hendri Tamara Yuda[2]

ABSTRACT

NURSING CARE OF PHYSICAL MOBILITY DISORDERS OF NON-HEMORAGIC STROKE PATIENTS AT JATIMULYO VILLAGE, KUWARASAN DISTRICT, KEBUMEN REGENCY

Background: Stroke is a disease that occurs when there is a narrowing of the blood vessels of the brain. The narrowing can make the nervous system stop, the blood and oxygen supply will die and the organs connected to the nervous system will have difficulty moving. A stroke can weaken motor function, resulting in a decrease in muscle strength. Handling stroke must be addressed immediately in order to restore control of body movements. Active motion exercises with ROM and rubber ball handheld therapy are effective exercises for non-hemorrhagic stroke patients. The goal is to stimulate muscle strength to contract, so that motor function can improve or return to normal.

Objective: To described nursing care for impaired physical mobility in non-hemorrhagic stroke patients with ROM exercises and rubber ball handheld therapy to increase muscle strength.

Method: This type used a descriptive method in the form of a case study approach. Data obtained from the assessment process in the form of interviews and direct observation on 3 respondents who experienced non-hemorrhagic stroke in the form of impaired physical mobility. Nursing care were for 5 days in 10 meetings. The instruments used were vital signs, SOP ROM and handheld rubber balls, muscle strength measurement sheets and rubber balls.

Results: Nursing actions were carried out in the form of ROM exercises and gripping rubber balls for 5 days in 10 meetings for the three clients, an increase in extremity muscle strength in non-hemorrhagic stroke.

Recommendation: ROM exercises and rubber ball handheld therapy can be used for non-hemorrhagic stroke problems that have impaired physical mobility because there can be an increase in muscle strength.

Keywords; Physical Mobility Disorders, Non-Hemorrhagic Stroke, ROM, Rubber Ball Grip, Nursing Care

[1]Student of University Muhammadiyah Gombong

[2]Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis atas kehadirat Allah SWT yang telah memberi nikmat serta karunianya sehingga penulis dapat menyusun serta menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN".

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi sebagian dari persyaratan untuk mendapatkan gelar pendidikan ahli madya keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat sebagai Ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan memberikan fasilitas untuk menimba ilmu.
2. Orang tua yang saya cintai serta sayangi yaitu Bapak Juwadi, Ibu Rustianingsih, Kakak saya Resti Aprilia serta Nenek, yang sudah memberikan support, dukungan, semangat , motivasi, serta yang selalu mendoakan untuk kelancaran penulis.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing dalam penulisan karya tulis yang selama ini telah memberikan arahan dan nasehat kepada penulis selama penulisan karya tulis ilmiah.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua prodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu dan waktu untuk kelancaran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini
5. Ibu Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.Pdh selaku penguji yang telah memberikan motivasi serta masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah
6. Semua dosen serta staff Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan pengetahuan serta bimbingan serta petunjuk kepada penulis

selama dibangku kuliah menuntut ilmu di Univesitas Muhhmadiyah Gombong

7. Ibu Ike Mardiati Agustin, M.Kep.S.Kep.J selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan semangat serta arahan dari awal studi sampai hingga akhir studi
8. Teman-teman saya yang sayangi yaitu Siska, Saras, Iza, Nadia, Retno dan Ngaffi yang selalu support serta memberikan tawa dan bahagia ketika berkumpul bersama.
9. Teman saya khususnya yang saya sayangi Rahma Saraswati yang selalu ada dalam keadaan haru serta bahagia yang selalu mendengarkan keluh kesah saat bercerita dan memberikan support serta dukungan. Selalu tetap semangat ya.
10. Teman saya khususnya yang saya sayangi Ngaffi Zumrotus Saadah yang menjadi teman dekat saya selama di bangku perkuliahan serta menemani saya dalam proses pembuatan karya tulis ini dan selalu saling memberikan support serta semangatnya dalam karya tulis ini. Semangat dan berjuang barengan ya sukses.
11. Teman saya Siti Laelatur yang selalu memberikan Semangat serta bantuan selama proses perkuliahan dan selalu mendengarkan keluh kesah dalam tugas- tugas perkuliahan, jaga pola makan di kost ya,Semangat terus.
12. Teman saya Wahyu Indah Pramesti yang sudah menjadi teman serta tim yang mampu bekerja sama dengan baik selama proses perkuliahan dalam tugas perkuliahan , selalu semangat dan jangan patah semangat ya.
13. Serta kepada teman-teman saya seperjuangan dalam proses perkuliahan yaitu Kelas B D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat serta support satu sama lain dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Sukses selalu dan tetap solid ya.

Penulis hanya bisa berharap semoga Allah SWT memberikan balasan berlipat ganda atas budi baik yang diberikan. Penulis menyadari bahwa dalam dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah masih masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh sebab itu, penulis sangat

mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca dan mudah- mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca.

Gombong, 30 Agustus 2022

Penulis

Yunita Dwi Rahmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI iii

LEMBAR PERSETUJUAN..... iv

LEMBAR PENGESAHAN v

ABSTRAK..... vi

ABSTRACT..... vii

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI xi

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan 6
D. Manfaat 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 8

A. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik 8
   1. Pengkajian..... 8
   2. Diagnosa Keperawatan..... 12
   3. Perencanaan Keperawatan 14

4. Pelaksanaan Keperawatan 15
5. Evaluasi Keperawatan 15
B. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik 17
1. Pengertian 17
2. Manifestasi Klinis 17
3. Etiologi 18
4. Kondisi terkait 18
5. Patofisiologi 19
6. Tujuan 19
7. Faktor Yang Mempengaruhi 20
8. Dampak 20
C. Konsep Terapi Bola Karet 21
1. Pengertian 21
2. Tujuan 22
3. Standar Operasional Prosedur (SOP) 22
4. Lama Latihan 22
5. Indikasi 23
D. Konsep Terapi ROM 23
1. Pengertian 23
2. Tujuan 23
3. Manfaat 23
4. Klasifikasi 23
5. Indikasi dan Kontraindikasi 24
6. Prinsip Dasar ROM 24
7. Prosedur ROM 25
E. Kerangka Teori 30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 31

A. Jenis/ Rancangan/Desain 31
B. Subyek Studi Kasus 31
C. Definisi Operasional 32

D. Instrumen Studi Kasus 33
E. Metode Pengumpulan Data 33
F. Lokasi & Waktu Studi Kasus 34
G. Analisa Dan Penyajian Data 34
H. Etika Studi Kasus 35

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 37

A. Hasil Studi Kasus 37
B. Pembahasan 111
C. Keterbatasan Studi Kasus 124

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 125

A. Kesimpulan 125
B. Saran 127

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN- LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Lampiran SOP Terapi Genggam Bola Karet
2. Lampiran 2 : Lampiran SOP ROM Ekstremitas Bawah
3. Lampiran 3 : Lampiran SOP ROM Ekstremitas Atas
4. Lampiran 4 : Lampiran SOP Pengukuran Kekuatan Otot
5. Lampiran 5 : Lampiran Lembar PSP (Penjelasan Mengikuti Pelatihan)
6. Lampiran 6 : Lampiran Lembar Informed Consent
7. Lampiran 7 : Lampiran Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot
8. Lampiran 8 : Lampiran Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot
9. Lampiran 9 : Lampiran Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot
10. Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Dosen
11. Lampiran 11 : Lembar Uji Turnitin
12. Lampiran 12 : Lampiran Asuhan Keperawatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah sebuah penyakit yang dikarenakan penyempitan di pembuluh darah pada otak, yang dapat menghalangi aliran darah dan juga oksigen pada otak, dan juga bisa berhenti. Jika terjadi penyumbatan bisa membuat system saraf terhenti, suplai pada darah dan juga oksigen akan mati, yang membuat organ dalam tubuh yang terhubung dengan system saraf akan kesulitan atau bahkan tidak dapat bergerak (Maulana,2014 dalam penelitian (Faridah et al., 2018)

Stroke merupakan masalah pada neurologis dikarenakan gangguan aliran darah ke otak yang sangat tiba-tiba sehingga menyebabkan gangguan suplai darah otak. Stroke dibagi dalam 2 jenis yaitu stroke non hemoragik dan str oke hemoragik. Stroke hemoragik terjadi akibat pendarahan pada intracranial yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, sedangkan pada stroke non hemoragik terjadi akibat gangguan yang disebabkan oleh iskemik, trombosit, emboli serta penyempitan lumen (Hariyanto dkk, 2015 dalam penelitian (Irawati et al., 2016). Stroke merupakan gangguan neurologis yang tiba-tiba, progresif, cepat yang berupa deficit neurologis fokal atau umum yang dapat berlangsung selama 24 jam atupun lebih yang akan menyebabkan kematian dan gangguan pada darah otak non traumatic. (Mansjoer,2014 dalam penelitian (Faridah et al., 2018).

Pada tahun 2020 WHO melaporkan bahwa terdapat sejumlah 7,6 juta pasien yang mengalami stroke serta terjadi peningkatan pasien disetiap tahun nya sejumlah 500.000 dan 125.000 diperkirakan orang meninggal karena stroke. Kementrian Kesehatan (2018) mengatakan bahwa 10 dari penyebab kematian menurut system registrasi sampe (SRS) merupakan, penyakit yang tidak menular (PTM) yang di mana stroke menempati nomor satu, penyakit jantung menempati nomor kedua dan untuk urutan ketiga ditempati penyakit

diabetes. Berdasarkan KEMENKES-RI, (2019) pada tahun 2018 terdapat 2.565.601 kasus terkait stroke. Peningkatan kasus stroke terjadi pada setiap tahun. Peningkatan tersebut terjadi pada tahun 2013 yaitu sebesar 7 % dan tahun 2018 menjadi 10,95 %. (Riskesdas,2018) mengatakan peningkatan stroke sangat tinggi. Kasus stroke tertinggi di Indonesia paling banyak dialami oleh usia >75 tahun dengan penderita stroke 50,2 %. Penyakit stroke ini tidak terjadi pada usia tua saja, stroke bisa menyerang dari berbagai usia yaitu dari umur 15-24 tahun dengan 0.6%, pada usia 24-34 tahun total 1.4%, untuk umur 35-44 tahun berjumlah 3.7%, dan umur 45-54 tahun dengan total 14,3%.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 mengatakan total masalah stroke hemoragik di Jawa Tengah tertinggi terdapat di wilayah kabupaten Klaten sejumlah 3718 dari 4000 penduduk, wilayah kota Surakarta sejumlah 1707 dari 4000 penduduk, dan kota Semarang terdapat 906 dari 4000 penduduk. Sedangkan Jumlah kasus stroke non hemoragik untuk wilayah Kabupaten Semarang menempati posisi tertinggi dengan jumlah 8943 dari 10.000 penduduk, kedua untuk wilayah kabupaten Sragen sejumlah 7873 dari 10.000 penduduk dan yang ketiga untuk wilayah kabupaten Boyolali dengan jumlah kasus 2819 dari 10.000 penduduk. Kota Kebumen menjadi tertinggi di tahun 2015 dengan total 588 kasus.

Stroke iskemik atau stroke non hemoragik merupakan gejala yang akan muncul secara tiba-tiba yang dapat menurunya atau hilangnya kesadaran penurunan fungsi neurologis lainya (Usman,2014). Stroke iskemik merupakan stroke yang disebabkan karena gangguan pada peredaran darah di otak yang berupa sumbatan yang membuat hipoksia atau kehilangan oksigen di otak (Latifa,2016).

Serangan stroke dapat membuat melemahnya motoric pasien atau yang biasa disebut hempiparesis (Nasir,2017 dalam penelitian (Lois et al., 2018). Hal tersebut terjadi dikarenakan terdapat atropi di otot yang membuat

terjadinya penurunan pada fungsi otot. Otot tersebut mengecil dikarenakan atropi mengalami lambat laun sehingga membuat berkontraksi. Jika hal tersebut tidak mendapatkan terapi dapat terjadi kelemahan sampai terjadi kelumpuhan yang dapat membuat hilangnya fungsi (Bakara & Warsito, 2016). atrofi pada otot dapat menyebabkan kekakuan, sehingga otot yang kaku dapat membatasi pergerakan pada pasien stroke (Ariani,2021). Stroke juga dapat menyebabkan berbagai jenis gangguan atau masalah seperti terjadi penurunan tonus otot, berkurangnya kepekaan pada bagian tubuh tertentu, penurunan kemampuan dalam menggerakan pada anggota tubuh yang lemah, serta ketidakmampuan untuk melakukan beberapa aktivitas. Penderita stroke biasanya akan mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuh yang diakibatkan karena penurunan tonus otot yang membuat mereka tidak dapat menggerakan tubuh (Bakara & Warsito, 2016).

Penanganan stroke harus segera dilakukan dengan tepat untuk menghindari sebuah kecatatan atupun komplikasi. Penanganan stroke dilakukan supaya dapat mengembalikan kontrol gerakan tubuh yang sesuai dengan model awal perkembangan motorik. Pemulihan fungsi motorik spontan pada pasien sangat bervariasi. Pasien dengan hemiplegia sering meningkatkan fungsi motorik dikaki lebih cepat dari pada ditangan tetapi juga tidak mengesampingkan sebaliknya. Masalah yang sering terjadi jika hemiplegia tidak tertangani yaitu dapat membuat kerusakan atau kecacatan pada penderita stroke (Irfan,2012 dalam penelitian (Faridah et al., 2018). Latihan Gerak aktif dengan genggam bola karet adalah salah satu latihan gerak aktif untuk penderita yang mengalami stroke non hemoragik. Tujuanya yaitu supaya dapat merangsang tangan untuk melakukan gerakan atau kontaraksi otot, sehingga fungsi motoric bagian anggota gerak atas yang menurun dapat membaik atau normal kembali. (Tegar, 2011 dalam penelitian (Lois et al., 2018). Sedangkan tujuan latihan menggenggam bola karet menurut (Chaidir Reny, 2011 dalam penelitian (Lois et al., 2018) yaitu dapat mempertahankan fungsi tubuh dan juga mencegah terjadinya suatu komplikasi yang dapat mengakibatkan lemahnya pada ekstremitas atas.

Latihan gerak ROM dengan menggunakan media bola karet dapat merangsang serat otot supaya berkontraksi. Latihan ROM yang dilakukan pada jari-jari tangan sangat penting untuk melakukan aktivitas di kehidupan sehari-hari yang meliputi adduksi, abduksi, fleksi dan ektensi yang dimana teknik tersebut dapat melatih reseptor sensorik dan juga motoric (irfan, 2012 dalam penelitian (Faridah et., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Siswanti Heny et al., 2021) di Rumah Sakit ermata Bunda Puwodadi dengan metode Quasi Experiment dengan bentuk rancangan pretest dan juga postest yang melibatkan jumlah 30 responden, dengan hasil terdapat pengaruh signifikan pada peningkatan kekuatan otot pada penderita stroke hemoragik dengan diterapkanya metode genggan bola karet.

Penelitian yang dilakukan di RSUD RAA Soewondo pati oleh (Faridah et al., 2018) yang melibatkan jumlah pasien 16 sebagai tim intervensi dan 16 tim sebagai kelompok kontrol. Dengan hasil penelitian didapatkan Tim kontrol memperoleh nilai p value adalah 0,009 ($p<0,05$) dengan hasil kesimpulan p value tim intervensi lebih rendah dari p value tim control, yang dimana pemberian ROM genggam bola karet lebih efektif diterapkan pada pasien stroke yang dapat meningkatkan kekuatan otot genggam, alih-alih pada tim tanpa dilakukan ROM genggam bola karet yang hanya diberikan ahli baring sesuai dengan intruksi dokter.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh (Dwi et al., 2018) di RSUD DR.H. Soewondo Kendal yang menggunakan metode penelitian Quasi Expreriment One group pretest-postest untuk populasinya adalah stroke 3 bulan terakhir dengan sampel jumlahnya 40 yang diambil secara consecutive sampling. Hasilanya sebagian besar responden laki-laki 23 orang (57,5%), berumur antar 40-60 tahun yaitu sebanyak 31 responden (77,5%) pendidikan SMP sebanyak 21 (52,5%) dan kekuatan otot sebelum latihan ROM pada kategori 3 yaitu 23 responden (57,5%) dan kekuatan otot setelah latihan ROM pada kategori 4 yaitu 26 responden(65%) dengan Uji *Wilxocon* P value = 0,000 yang menyatakan ada pengaruh pada Latihan

ROM pada ekstremitas atas dengan bola karet terhadap pengaruh kekuatan otot pada pasien stroke RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan bahwa terdapat beberapa pasien dengan masalah stroke non hemoragik sejumlah 3 pasien. Masalah keperawatan yang terjadi pada klien adalah gangguan mobilitas fisik. Dimana berdasarkan keluhan yang mereka katakan yaitu terjadi kelemahan atau kesulitan dalam menggerakan anggota tubuh ekstremitas. Dampak yang terjadi klien mengalami keterbatasan dalam melakukan pergerakan sehingga Aktivitas keseharian yang dilakukan terganggu atau terhenti. Hal tersebut terjadi dikarenakan klien hanya terbaring ditempat tidur dan dalam memenuhi kebutuhan terkait perawatan dirinya, makan, minum dll.dibantu oleh keluargnya. Pengobatan yang mereka lakukan seperti Kontrol dengan dokter dengan diberikan obat tanpa melakukan terapi yang sudah dianjurkan. Hal tersebut terjadi dikarenakan klien enggan dalam melakukan pergerakan dikarenakan klien cemas atau takut jika terjadi hal yang akan memperparah terkait kondisinya jika tidak didampingi oleh pihak medis.

Oleh karena itu, masalah stroke harus segera ditangani dengan baik jika tidak, akan menimbulkan adanya komplikasi. Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan adanya asuhan keperawatan untuk meningkatkan kekuatan otot pada klien dikarenakan hal tersebut sangat penting dibutuhkan klien untuk perawatan dirumah.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan oleh penulis, maka penulis berminat untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen "

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Latihan ROM (*range of moution*) dengan terapi genggam bola karet dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik?

C. Tujuan Studi kasus

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dengan Latihan ROM dan terapi genggam bola karet untuk peningkatan kekuatan otot

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien stroke non hemoragik
   b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
   c. Mendeskripsikan perencanaan atau intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
   d. Mendeskripsikan pelaksanaan atau implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
   e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
   f. Mendeskripsikan tanda dan gejala pasien sebelum diberikan latihan ROM dan terapi menggengam bola karet
   g. Mendeskripsikan tanda dan gejala pasien setelah diberikan latihan ROM dan terapi menggenggam bola karet
   h. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan sebelum diberikan latihan ROM dan menggenggam bola karet
   i. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan setelah diberikan latihan ROM dan menggengam bola karet

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

   Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang latihan ROM dengan terapi genggam bola karet pada pasien stroke non hemoragik untuk peningkatan kekuatan otot.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

   Menambah wawasan mengenai ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik melalui latihan ROM dan terapi genggam bola karet. .

3. Penulis

   Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang prosedur latihan ROM dengan terapi genggam bola karet pada asuhan keperawatan pasien stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

Adi,D.dirga dan Kartika, R.dwi (2017) ‘ Pengaruh terapi Aktif Menggenggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kulon Progo Yogyakarta’.

Agusrianto, & Rantesigi, N. (2020). Penerapan Latihan Range of Motion (Rom) Pasif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien dengan Kasus Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *2*(2), 61–66. https://doi.org/10.36590/jika.v2i2.48

Andra, W. S., & Yessie, P. M. (2013). *KMB 2 keperawatan medikal bedah 2 (keperawatan dewasa)* (2nd ed.). Nuha Medika : Yogyakarta.

Aziz.A, H. A., & Musrifatul, U. (2014). *Pegantar Kebutuhan Dasar Manusia buku 1* (2nd ed.). Salemba Medika.

Bakara, D. M., & Warsito, S. (2016). Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke Exercise Range of Motion (ROM) Passive to Increase Joint Range of Post-Stroke Patients. *Idea Nursing Jurnal*, *VII*(2), 12–18.

Batticaca B. Fransisca. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.

Dinkes Kabupaten Kebumen.2015. P*rofil kesehatan kabupaten kebumen tahun 2015.* Dinkes Kabupaten Kebumen. Jawa Tengah

Dwi, A. N., Nana, R., & Ervilina, W. (2018). Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Sroke RSUD DR.H.SOEWONDO KENDAL. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*, *1*, 143–152.

Faridah, U., Sukarmin, & Kuati, S. (2018). pengaruh Rom Exircise Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke Raa Soewondo Pati. *Indonesia Jurnal Perawat*, *3*(1), 36–43. rubeer ball exercise ROM; Handheld Muscle strengh and stroke

Herdman. t heather. (2018). *NANDA-1 Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (11 (ed.)). Buku Kedokteran EGC.

Irawati, P., Sekarsari, R., & Marsita, A. (2016). Efektivitas Latihan Range Of Motion Cylindrical grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap RSU Kabupaten Tangerang. *JKFT*, *2*, 31–40.

Irfan, M. (2012). *Fisioterapi Bagi insan stroke* (1st ed.). Yogyakarta : Graha Ilmu.

Kasiati, & Wayan, R. D. N. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia 1* (1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan Jawa Tengah. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.

Kisner, C., & Allen, L. C. (2017). *Terapi Latihan Dasar dan Teknik* (EGC (ed.); 6th ed.).

Lois, S. E., Hariyono, & Lilis, W. S. (2018). *Peningkatan kekuatan motorik pasien stroke non hemoragik dengan latiham menggenggam bola karet*.

Mubarak, I. wahit, Indrawanti, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (1st ed.). Salemba Medika.

Noor, Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskoloskeletal* (2nd ed.). Salemba Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik* (4th ed.). EGC.

Riskesdas. (2018). Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (http://www.riskesdas2018) diakses tanggal 28 November 2019.

Saputra, D. G., Dewi, N. R., & Ayubana, S. (2022). Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Dengan Hemiparase Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(September), 308–312.

Sari, H., Marthilda, S., & Zuliardi. (2021). penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik di wilayah kerja puskesmas penimbung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jik)*, *11*(2), 97–103.

Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokuemntasi Asuhan Keperawatan : Teori & Praktik* (1st ed.). Yogyakarta : Graha Ilmu.

Siswanti Heny, Dewi, H., & Susanti, H. D. (2021). Pengaruh Latihan Menggenggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non. *University Research Colloqium 2021*, *1*, 806–809.

Tarwoto. (2013a). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan* (Edisi. 2,). CV.Sagung Seto.

Tarwoto. (2013b). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan* (2nd ed.). CV.Sagung Seto.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi*

dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

William, G. F. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (22nd ed.). Buku Kedokteran EGC.

World Health Organization (WHO). (2016). Data Stroke Global. Asia Tenggara: WHO

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENERAPAN TERAPI MENGGENGAM BOLA KARET	
Pengertian	Terapi Genggam Bola Karet adalah suatu terapi non farmakologis atau intervensi keperawatan untuk meningkatkan kekuatan ot ot
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot 2. Memperbaiki tonus otot dan refleks tendon yang mengalami kelemahan 3. Menstimulasi saraf otot motorik pada tangan yang akan diteruskan ke otak
Kebijakan	Pasien Stroke Non Hemoragik
Petugas	Mahasiswa Perawat
Peralatan	1. Lembar observasi pengukuran kekuatan otot 2. Bola karet
Prosedur Pelaksanaan	**A. Tahap Pra Interaksi** 1. Menyiapkan SOP terapi genggam bola karet 2. Menyiapkan alat 3. Melihat data atau status pasien 4. Melihat perencanaan keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 5. Mengkaji kesiapan klien untuk melakukan Terapi Genggam Bola Karet 6. Menyiapkan ruangan atau tempatt yang nyaman

	7. Mencuci tangan **B. Tahap Orientasi** 1. Membaca Tasmiyah 2. Posisikan klien senyaman mungkin dan posisikan tangan yang mengalami kelemahan 3. Letakan bola karet diatas telapak tangan 4. Instruksikan klien untuk menggenggam atau mencengkram bola karet 5. Kemudian kendurkan genggaman atau cengkaraman tangan 6. Lalu genggam atau cengkramm kembali bola karet dan lakukan berulang-ulang selama durasi 15-20 menit dalam satu sesi latihan 7. Setelah selesai kemudian instruksikan klien untuk melepaskan genggaman atau cengkraman bola karet pada tangan 8. Kemudian lakukan terapi genggam bola karet kembali sesuai keinginan pasien sendiri **C. Tahap Terminasi** 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan pasien untuk melakukan kembali terapi genggam bola karet 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat dalam lembar keperawatan

Sumber : Armando, Riko. (2020).

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

LATIHAN GERAK SENDI ROM (RANGE OF MOTION) EKSTREMITAS BAWAH	
Pengertian	ROM adalah menggerakan sendi ekstremitas bawah secara aktif atau pasif
Tujuan	1. Menjaga dan mengembalikan kelenturan sendi 2. Meningkatkan vaskularisasi
Kebijakan	Pasien dengan keterbatasan rentang gerak sendi dan immobilisasi.
Petugas	Mahasiswa atau Perawat
Peralatan	-
Prosedur Pelaksanaan	**A.Tahap Pra Interaksi** 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat didekat pasien dengan benar **B.Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri (Menanyakan nama pasien, dan menanyakan tempat tanggal lahir (melihat gelang identitas) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga atau klien

	4. Menanyakan kesiapan dan persetujuan klien sebelum kegiatan dilakukan **C. Tahap Kerja** 1. Mencuci Tangan 2. Membaca Tasmiyah kemudian menghangatkan sendi yang akan dilatih 3. Melatih sendi secara bergantian
	(Pinggul) 1. Fleksi : Menggerakan tungkai ke depan dan atas, rentang 90-120 ° 2. Ekstensi : Menggerakan kembali ke samping tungkai yang lain, rentang 90-120 ° 3. Hiperektensi : Menggerakan tungkai ke belakang tubuh, rentang 30-50 ° 4. Abduksi : Menggerakan tungkai ke samping menjauhi tubuh, rentang 30-50 ° 5. Adduksi : Menggerakan tungkai kembali ke posisi media dan melebihi jika mungkin, rentang 30-50 ° 6. Rotasi dalam : Memutar kaki dan tungkai ke arah tungkai lain, rentang 90 ° 7. Rotasi Luar : Memutar kaki dan tungkai menjauhi tungkai lain, rentang 90 ° 8. Sirkumduksi : Menggerakan tungkai melingkar Ulang gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali

	(Lutut) 9. Fleksi : Menggerakan tumit ke arah belakang paha, rentang 120-130 ° 10. Ekstensi : Mengembalikan tungkai ke lantai, rentang 120-130 ° 11. Ulangi gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali **(Mata Kaki)** 12. Dorsifleksi : Menggerakan kaki sehingga jari-jari kaki menekuk ke atas, rentang 20-30 ° 13. Flantarfleksi : Menggerakan kaki sehingga jari- jari kaki menekuk ke bawah, rentang 45-50 ° 14. Ulang gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali **(Kaki)** 15. Inversi : Memutar telapak kaki ke samping dalam, rentang 10 ° 16. Eversi : Memutar telapak kaki ke samping luar, rentang 10 ° 17. Ulangi gerakan berturut- turut sebanyak 4 kali Jari- jari tangan 18. Fleksi : Menekukkan jari-jari kaki ke bawah, rentang 30-60° 19. Ekstensi : Meluruskan jari-jari kaki, rentang 30-60 derajat 20. Abduksi : Merenggangkan jari-jari kaki satu dengan yang lain, rentang 15 °

	21. Adduksi : Merapatkan kembali jari-jari kaki, rentang 15° 22. Ulangi gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali
	D.Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat Kegiatan dalam lembar keperawatan

Sumber : Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

LATIHAN GERAK SENDI ROM (RANGE OF MOTION) EKSTREMITAS ATAS	
Pengertian	ROM adalah menggerakan sendi ekstremitas atas secara aktif atau pasif
Tujuan	1. Menjaga dan mengembalikan kelenturan sendi 2. Meningkatkan vaskularisasi
Kebijakan	Pasien Stroke
Petugas	Mahasiswa atau Perawat
Peralatan	-
Prosedur Pelaksanaan	**A. Tahap Pra Interaksi** 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat didekat pasien dengan benar **B. Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri (Menanyakan nama pasien, dan menanyakan tempat tanggal lahir (melihat gelang identitas) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga atau klien 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

	C. Tahap Kerja 1. Mencuci Tangan 2. Membaca Tasmiyah 3. Mengatur posisi pasien 4. Melatih sendi secara bergantian
	A. Bahu 1. Fleksi : Menaikan lengan dari posisi disamping tubuh kedepan ke posisi diatas kepala, rentang 180° 2. Ekstensi : Mengembalikan lengan ke posisi di samping tubuh, rentang 180° 3. Hiperektensi : Menggerakan lengan kebelakang tubuh, siku tetap lurus, rentang 45-60° 4. Abduksi : Menaikan lengan ke posisi samping diatas kepala dengan telapak tangan jauh dari kepala, rentang 180 ° 5. Adduksi : Menurunkan lengan ke samping dan menyilang tubuh sejauh mungkin, rentang 320 ° 6. Rotasi dalam : Dengan siku pleksi, memutar bahu dengan menggerakan lengan sampai ibu jari menghadap ke dalam dan ke belakang, rentang 90 ° 7. Rotasi Luar : Dengan siku fleksi, menggerakan lengan sampai ibu jari ke atas dan samping kepala, rentang 90 ° 8. Sirkumduksi : Menggerakan lengan dengan lingkaran penuh, rentang 360 ° 9. Ulang gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali

	B. Siku 1. Fleksi : Menggerakan siku sehingga lengan bahu bergerak ke depan sendi bahu dan tangan sejajae bahu, rentang 150 ° 2. Ekstensi : Meluruskan siku dengan menurunkan tangan, rentang 150 ° **C. Lengan Bawah** 1. Supinasi : Memutar lengan bawah dan tangan sehingga telapak tangan menghadap ke atas, rentang 70-90 ° 2. Pronasi : Memutar lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap kebawa, rentang 70-90 ° 3. Ulang gerakan berturut-turut sebanyak 4 kali **D. Pergelangan Tangan** 1. Fleksi : Menggerakan telapak tangan ke sisi bagian dalam lengan bawah, rentang 80-90 ° 2. Ekstensi : Menggerekan jari- jari tangan sehingga jari-jari,tangan,lengan bawah berada dalam arah yang sama, rentang 80-90 ° 3. Hiperekstensi : Membawa permukaan tangan dorsal ke belakang sejauh mungkin, rentang 80-90° 4. Abduksi : Menekuk pergelangan tangan miring ke arah lima jari, rentang gerak 30-50° 5. Adduksi : Menekuk pergelangan tangan miring ke ibu jari, rentang 30 ° **E. Jari- jari tangan** 6. Fleksi : Membuat genggaman, rentang 90 °

	7. Ekstensi : Meluruskan jari-jari tangan, rentang 90 ° 8. Hiperekstensi : Menggerakan jari-jari tangan ke belakang sejauh mungkin, rentang 30-60 ° 9. Abduksi : Merenggangkan jari-jari tangan yang satu dengan yang lain, rentang 30 ° 10. Adduksi : Merapatkan kembali jari-jari tangan, rentang 3 0 ° **F. Ibu Jari** 11. Fleksi : Menggerakan Ibu jari menyilang permukaan telapak tangan, rentang 90 ° 12. Ekstensi : Menggerakan ibu jari lurus menjauh dari tangan, rentang 90 ° 13. Abduksi : Menjauhkan ibu jari ke samping, rentang 30 ° 14. Adduksi : Menggerakan ibu jari ke depan tangan, rentang 30 ° 15. Oposisi : Menyentuhkan ibu jari ke setiap jari-jari tangan pada tangan yang sama 16. Ulang gerakan berturut- turut dalam 4 kali
	E.Tahap Terminasi 1. Merapikan Pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat Kegiatan dalam lembar keperawatan

Sumber : Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGUKURAN KEKUATAN OTOT	
Pengertian	Pengukuran kekuatan otot adalah suatu tindakan pengukuran yang dilakukan pada ekstremitas tubuh
Tujuan	Supaya mengetahui nilai kekuatan otot ekstremitas atas tubuh
Peralatan	Lembar penilaian kekuatan otot
Prosedur Pelaksanaan	A. Fase Orientasi 1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan 3. Menjelaskan prosedur dan langkah tindakan yang dilakukan 4. Menempatkan alat- alat didekat pasien 5. Cuci tangan B. Fase Kerja 1. Memasang sampiran atau menjaga privacy pasien 2. Memposisikan pasien supinasi 3. Mengukur kekuatan otot a. Tahan lengan atau klien dari sisi atas menggunakan 2 tangan dengan kekuatan penuh dan minta klien untuk mengangkat tangan ke atas, kemudian tahan lengan klien dari sisi bawah dan minta klien untuk mendorong ke bawah. Jika klien dapat melawan maka kekuatan otot bernilai 5

	b. Tangan lengan atas klien dari sisi atas klien menggunakan 1 tangan atau dengan mengurangi kekuatan dan minta klien mengangkat tangan ke atas, kemudian tahan lengan klien dari bawah dengan ekstensi. Jika klien dapat melawan maka kekuatan otot bernilai 4 c. Posisikan tangan klien secara fleksi beri tekanan kemudian minta klien untuk menarik. Jika pasien hanya bisa melawan gravitasi maka kekuatan otot bernilai 3 d. Minta klien untuk mengangkat tangan jika tidak bisa meminta klien untuk menggeser tangan ke kanan dan ke kiri. Jika klien dapat menggeser tangan ke kanan dan ke kiri, tidak mampu melawan gravitasi maka kekuatan otot bernilai 2. e. Minta klien untuk mengangkat tangan jika tidak bisa minta klien untuk menggeser tangan ke kanan dan ke kiri jika tidak bisa, palpasi tangan klien jika terdapat kontraksi maka kekuatan otot bernilai 1. f. Palpasi tangan klien tidak terdapat kontraksi maka kekuatan otot bernilai 0. C. Fase Terminasi 1. Merapikan klien dan alat 2. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan 3. Berpamitan dengan klien 4. Cuci tangan

Sumber : Armando, Riko. (2020).

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah yang dapat memberikan manfaat berupa peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik melalui latihan ROM dengan terapi genggam bola karet. penelitian ini akan berlangsung selama lima hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 088216080701.

Peneliti

Yunita Dwi Rahmawati

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yunita Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan | responden

(TRI. Mintarti) ([illegible])

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Peneliti

Yunita Dwi Rahmawati

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yunita Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan responden

(Kasini) ( )

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Peneliti

Yunita Dwi Rahmawati

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yunita Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Desa Jatimulyo Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan | responden

(Satinem) | (Wagiman)

Kuwarasan, 28 Februari 2022

Peneliti

Lampiran 7

Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot Klien

Ekstremitas	Hari ke- 1				Hari ke – 2			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	3	3	3	3	3	3	3	3
Kaki kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	3	3	3	3	3
Ekstremitas	Hari ke- 3				Hari ke- 4			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	3	3	3	3	3	3	4	4
Kaki Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	4	4	4	4	4

Ekstremitas	Hari ke – 5			
	Sesi ke- 1		Sesi ke -2	
	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5
Tangan Kiri	4	4	4	4
Kaki Kanan	5	5	5	5
Kaki Kiri	4	4	4	4

Keterangan (Skore) :

1. Tidak terdapat Kontraksi Otot (Nilai 0))
2. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan (Nilai1)
3. Mampu Bergerak namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 2)
4. Mampu bergerak langsung secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 3)
5. Mampu bergerak penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang (Nilai 4)
6. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan secara Maksimal (Nilai 5)

Lampiran 8

Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot Klien 2

Ekstremitas	Hari ke- 1				Hari ke – 2			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	2	2	2	2	2	2	2	2
Kaki kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	3	3	3	3	3
Ekstremitas	Hari ke- 3				Hari ke- 4			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	2	2	2	2	2	2	3	3
Kaki Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	3	4	4	4	4

Ekstremitas	Hari ke – 5			
	Sesi ke- 1		Sesi ke -2	
	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5
Tangan Kiri	3	3	4	4
Kaki Kanan	5	5	5	5
Kaki Kiri	4	4	4	4

Keterangan (Skore) :

1. Tidak terdapat Kontraksi Otot (Nilai 0)
2. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan (Nilai1)
3. Mampu Bergerak namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 2)
4. Mampu bergerak langsung secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 3)
5. Mampu bergerak penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang (Nilai 4)
6. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan secara Maksimal (Nilai 5)

Lampiran 9

Lembar Observasi Penilaian Kekuatan Otot Klien 3

Ekstremitas	Hari ke- 1				Hari ke – 2			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	3	3	3	3	3	3	3	3
Kaki kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	3	3	3	3	3
Ekstremitas	Hari ke- 3				Hari ke- 4			
	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 1		Sesi 2	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Tangan Kiri	3	3	3	3	3	4	4	4
Kaki Kanan	5	5	5	5	5	5	5	5
Kaki Kiri	3	3	3	4	4	4	4	4

Ekstremitas	Hari ke – 5			
	Sesi ke- 1		Sesi ke -2	
	Pre	Post	Pre	Post
Tangan Kanan	5	5	5	5
Tangan Kiri	4	4	4	4
Kaki Kanan	5	5	5	5
Kaki Kiri	4	4	4	4

Keterangan (Skore) :

1. Tidak terdapat Kontraksi Otot (Nilai 0)
2. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan (Nilai1)
3. Mampu Bergerak namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 2)
4. Mampu bergerak langsung secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan (Nilai 3)
5. Mampu bergerak penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang (Nilai 4)
6. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan secara Maksimal (Nilai 5)

Lampiran 10

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : YUNITA DWI RAHMAWATI

NIM/NPM : A02019079

NAMA PEMBIMBING : HENDRI TAMARA YUDA,S.Kep.Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	9 November 2021	Konsultasi Tema Dan Judul KTI	
2.	15 November 2021	- BAB I - Tambahkan Jurnal - Data Tambahan - Lanjut BAB 2	
3.	25 November 2021	- BAB 2 - Revisi Penulisan Sumber Buku	

Universitas Muhammadiyah Gombong

4.	29 November 2021	- BAB 3 - Penulisan kata - Tambahkan Teori	
5.	6 Desember 2021	- Revisian BAB 3 - Tambahkan SOP	
6.	13 Desember 2021	- ACC Segera Sidang Proposal	
7.	4 Februari 2022	- Konsul Revisian Uji Proposal - ACC Revisi Proposal	
8.	18 Mei 2022	- Konsul ASKEP - Konsul BAB 4	
9.	20 Mei 2022	- Revisi BAB 4 - Konsul BAB 5	
10.	24 Mei 2022	- ACC BAB 4 Dan 5 - Segera Ajukan Untuk Sidang Hasil	
11.	22 Agustus 2022	- Revisian Sidang Hasil Dosen Penguji	
12.	26 Agustus 2022	- ACC Dosen Penguji - Konsul Dosen Pembimbing - ACC Dosen Pembimbing	

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong

13.	31 Agustus 2022	- Konsultasi Naskah Publikasi KTI	
14.	01 September 2022	- ACC Naskah Publikasi, Lanjut Pemberkasan	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda , S.Kep., M.Kep)

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M. Pd

Nama/NIM mahasiswa : Yunita Dwi Rahmawati/ A02019079

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Jumat,26 Agustus 2022	**Pertemuan 1. (via offlien)** - Konsultasi Abstrak	
2.	Senin, 29 Agustus 2022	**Pertemuan 2. (via offlien)** - Konsultasi Revisi Abstrak	
3.	Selasa, 30 Agustus 2022	**Pertemuan 3. (via offlien)** - Acc abstrak	

Mengetahui

Ketua program studi

(Hendri Tahadra Yuda, S.Kep. Ns. M. Kep)

Digital dengan CamScanner

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI DESA JATIMULYO KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN
Nama : YUNITA DWI RAHMAWATI
NIM : A02019079
Program Studi : Ds Keperawatan
Hasil Cek : 10 %

Gombong, 23 Mei 2022

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan

(Dwi Sundariyah, S.Y.pust)

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran Asuhan Keperawatan (Klien 1)

A. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Tn. K
Umur	: 61 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 01/RW 02, Kec. Kuwarasan
Status	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Tukang Pijet
Tanggal Pengkajian	: 09 Maret 2022 (09.50)
DX medis	: Stroke Non Hemoragik (SNH)

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	: Ny. K
Umur	: 70 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 01/RW 02, Kec. Kuwarasan
Pendidikan	: Tidak tamat SD

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

   Kelemahan Anggota gerak ekstremitas kiri atas dan bawah

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

   Klien mengatakan mengalami kelemahan anggota gerak pada ekstremitas kiri yaitu tangan dan kakinya terasa kaku, pegel serta terasa lemah. Klien memiliki keterbatasan dalam melakukan gerakan terutama tanganya sulit menggegam dan sulit lurus serta untuk berjalan harus menggunakan alat bantu seperti tongkat segitiga. Klien mengatakan mengalami stroke sudah

satu tahun yang lalu. Keluarga mengatakan klien tampak berbicara tidak jelas dan sedikit pelo. Klien mengatakan untuk aktivitas dirinya masih sedikit dibantu oleh istri atau anakanya. Seperti, makan, mandi, berpakaian, toileting, berhias, dll. Hasil Pemeriksaan Fisik Tanda-tanda vital klien, Td : 150/80 mmHg, Nadi: 84x/menit , Rr: 20x/menit , Suhu: 36,2^0 C, dan kekuatan otot :

3	5
3	5

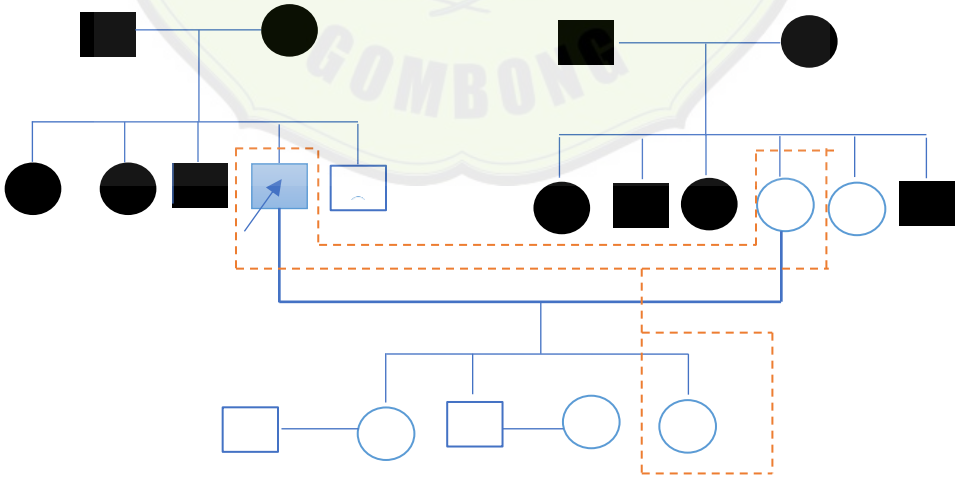
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

   Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi satu tahun yang lalu

4. Riwayat Penyakit Keluarga

   Klien mengatakan dari keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti dirinya atau penyakit serius seperti jantung, hipertensi, asma, diabetes, dll. Klien mengatakan adik laki-lakinya juga mengalami stroke.

5. Genogram



Keterangan :

1. : Laki- laki
2. : Perempuan
3. : Garis Keturunan
4. : Garis Pernikahan
5. : Tinggal Serumah
6. : Meninggal

6. Pola Fungsional Kesehatan (14 Pola Virgina Henderson)
   a. Pola Nafas
      - Sebelum Sakit : Klien bernafas dengan normal tidak mengalami sesak nafas dan tidak ada alat bantu pernafasan.
      - Saat Sakit : Klien bernafas dengan normal tidak ada alat bantu pernafasan, Rr 20x/menit.

   b. Pola Nutrisi
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan nafsu makan normal, makan 3 kali sehari terkadang bisa sampai 4 kali sehari dengan lauk pauk yang seadanya; nasi, sayur, gorengan, sambel dll. Klien mengatakan minum air putih sekitar 8-10 gelas/hari.
      - Saat Sakit : Klien saat sakit sekarang pun sama, Makan 3-4 kali/hari dengan nasi, lauk pauk, sambel, gorengan dll. Serta selalu minum air putih 8 gelas /hari. v

   c. Pola Eliminasi
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk BAB dalam sehari 1-2x dengan konsitensi normal. Sedangkan untuk BAK dalam sehari 4-5x dan tidak ada keluhan sakit.
      - Saat Sakit : Klien mengatakan untuk BAB dan BAK selama sakit sekarang tidak ada keluhan sama seperti sebelumnya.

Hanya saja ketika BAB klien dengan posisi duduk. Klien mengatakan untuk kebutuhan toilet masih dibantu oleh istrinya dan di awasi ketika klien menuju ke toilet. Karena istri atau anak klien cemas jika terjadi resiko jatuh.

d. Pola Aktivitas
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan beraktivitas normal tanpa ada gangguan atau kendala dan tidak dibantu orang lain.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas secara bebas seperti sebelumnya, aktivitas keseharianya terganggu karena tangan dan kaki sebelah kiri nya yang terasa kaku dan lemah.

e. Pola Istirahat dan Tidur
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan istirahat sekitar 7-8 jam sehari dan klien juga sering tidur ketika siang hari. Klien tidur nyenyak tidak ada kesulitan atau gangguan dalam pola tidurnya.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan atau gangguan dalam tidur, klien tidur nyenyak.

f. Pola Berpakaian
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaianya melakukanya sendiri tanpa bantuan orang lain.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaian masih dibantu oleh istrinya dikarenakan tangan sebelah kirinya lemah terkadang sakit.

g. Pola Menjaga suhu tubuh
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan sering memakai baju atau kaos lengan pendek saat merasa panas atau sumuk. Sedangkan ketika dirinya merasa dingin atau sedang demam menggunakan baju tebal dan selimut agar tidak merasa dingin.

- Saat Sakit : Klien mengatakan melakukan hal yang sama antara sebelum sakit dan saat sakit. Memakai pakaian yang tebal atau selimut saat demam atau terasa dingin. Sedangkan, saat terasa panas memakai pakaian pendek atau tipis dan menyalakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan mandiri secara mandiri tidak menggunakan kursi. Klien mandi 2-3 kali sehari dan sikat gigi 2-3 kali dan keramas atau membersihkan rambut 3 hari sekali.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan mandi masih sedikit dibantu oleh istri atau anaknya dengan menggunakan kursi. Klien berjalan sendiri menggunakan alat bantu tongkat untuk ke kamar mandi dengan diawasi oleh anaknya. Klien mandi 2 kali sehari dan sikat gigi 2-3 kali dan klien membersihkan rambut atau keramas 3 hari sekali.
i. Pola Aman dan Nyaman
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada di lingkungan keluarganya bersama istri dan anaknya
    - Saat Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada di lingkungan keluarganya bersama istri dan anaknya
j. Pola Komunikasi
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk berkomunikasi tidak begitu jelas sedikit pelo atau dapat berbicara dengan jelas.
    - Saat Sakit : Klien masih berbicara sedikit tidak jelas masih terlihat sedikit pelo, namun tidak seperti awal terjadi stroke.
k. Pola Beribadah
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan melaksanakan ibadah seperti solat lima waktu dan solat sunah serta beribadah lain. Klien

sebelum sakit ibadah solat magrib dan isya di musola berjamaah.

- Saat Sakit : Klien mengatakan tetap beribadah solat wajib lima waktu serta sunah namun klien untuk solat dengan posisi duduk. Dan klien beribadah saat sakit dirumah.

l. Pola Bekerja
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan sebelum sakit bekerja menjadi tukang pijet.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan sekarang tidak bekerja hanya berdiam dirumah.

m. Pola Rekreasi
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan jarang sekali berliburan di luar seperti berwisata. Setiap hari klien sering menonton Televisi sebagai hiburanya Bersama istiranya.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan sama seperti biasanya menonton televisi sebagai hiburanya Bersama istrinya.

n. Pola Belajar
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk mendapatkan suatu informasi atau berita berasal dari Televisi atau smartphone anaknya.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan mengetahui tentang penyakit terkait stroke dari rumah sakit dan dokter.

7. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan Umum : Compos Mentis
   b. Vital sign (TTV)
      - TD : 150/80 mmHg
      - Nadi : 84x/menit
      - Suhu : 36.2^0 C
      - Rr : 20x /menit

c. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

1) Kepala : Mesocepal, Simteris, Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, rambuh bersih , rambut berwara putih beruban
2) Leher : Tidak ada pembesaran tryroid dan peningkatan jvp
3) Telinga : Simetris kanan kiri, tidak ada penumpukan serumen
4) Mata : Pupil Isokor, Reflek cahaya (+), Konjungtiva anemis
5) Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih tidak ada kotoran, tidak ada pembesaran polip
6) Mulut : Bibir tidak ada sianosis, gigi sedikit kotor nafas sedikit berbau
7) Kulit : Tidak ada lesi atau memar, akral normal
8) Pemeriksaan dada atau throrax
   - Paru- paru
     Inpeksi : Simetris, tidak ada jejas,
     Palpasi : Tidak ada nyeri tekan area dada, teraba vocal fremitus
     Perkusi : Suara Sonor
     Auskultasi : Suara Nafas Vesikuler
   - Jantung
     Inpeksi : Terdapat ictus cordis
     Palpasi : Tidak ada nyeri teka, tidak ada pembesaran jantung
     Perkusi : Pekak
     Auskultasi : Reguler
   - Abdomen
     Inpeksi : Tidak ada jejas, tidak ada asites
     Auskultasi : Suara bissing usus 10x/menit
     Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
     Perkusi : Tympani

9) Ekstremitas

Atas : Klien mengalami kelemahan otot pada tangan kiri

Bawah : Klien mengalami kelemahan otot pada kaki kiri

Kekuatan Otot

3	5
3	5

Keterangan

0. Tidak terdapat kontraksi otot
1. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan
2. Mampu bergerak namun belum bisa melawan tahanan
3. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan
4. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang
5. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mamp melawan tahanan secara maksimal

10) Genetalia : Tidak terpasang selang Kateter

8. Pemeriksaan Penunjang

   Tidak terdapat pemeriksaan penunjang

9. Progam Terapi

   Klien mengatakan masih rutin meminum obat dari dokter karena klien selalu kontrol rutin setiap bulan sekali atau ketika obat habis.

No	Nama Obat	Dosis	Indikasi
01	Irbesartan	150 mg	Obat untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropatik diabetic.
02	Vitamin B1	50 mg	Membantu menjaga agar fungsi saraf dapat agar tetap baik.

D. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Problem
01.	Ds : - Klien mengatakan anggota tubuh sebelah kirinya pada kaki dan tanganya terasa kaku, Pegel dan terasa lemah. - Pasien mengatakan kesulitan menggerakan ekstremitas bagian kiri yaitu tangan dan kakinya - Klien mengatakan sulit untuk	Penurunan Kekuatan Otot	Hambatan Mobilitas Fisik

	menggenggam telapak tangan Do: - Pasien tampak kesulitan menggerakan tubuh Ekstremitas kiri - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan Kekuatan Otot : 3 | 5 3 | 5		
2.	Do : - Klien tampak sedikit berbicara tidak jelas dan sedikit pelo	Penurunan Sirkulasi Selebral	Gangguan Komunikasi Verbal
3.	Ds : - Klien mengatakan untuk aktivitas terkait perawatan dirinya masih sedikit dibantu oleh istri atau anaknya. Seperti,	Gangguan Neuromuskular	Defisit Perawatan Diri

	makan, mandi, berpakaian. Do : - Klien tampak belum mampu melakukan sendiri dan masih memerlukan bantuan seperti makan/ berpakaian/toileting/ berhias dll		

E. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1) Hambatan Mobilitas Fisik Berhubungan dengan Penurunan Kekuatan Otot
2) Gangguan Komunikasi Verbal Berhubngan dengan Penurunan Sirkulasi Selebral
3) Defisit Perawatan Diri Berhubungan dengan Gangguan Neuromuskular

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

<table>
<tr><th>Waktu</th><th>No DX</th><th>Tujuan dan Kriteria Hasil</th><th>Intervensi</th><th>Ttd</th></tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>01</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 kali pertemuan (selama 5 hari) dalam 15-20 menit maka diharapkan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dapat teratasi dengan kriteri hasil :
Mobilitas Fisik L.05042
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>Pergerakan Ekstremitas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kekuatan Otot</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Rentang Gerak ROM</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup Meningkat
5. Meningkat</td>
<td>Dukungan Mobilisasi (I.05173)
Observasi
-Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainya
- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet
- Monitor kondisi umum selama mobilisasi
Terapeutik
- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu
- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Bola Karet
Edukasi
- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
- Anjurkan melakukan mobilisasi dini
- Ajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur,duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>02</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari dalam 10 kali dalam 15-20 menit pertemuan maka diharapkan masalah keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal dapat teratasi dengan kriteria hasil :
Komunikasi Verbal L.13118
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr>
<tr><td>Kemampuan berbicara</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>Promosi Komunikasi : Defisit Bicara I.13492
Observasi
- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara
- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

		Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat	bicara (Misalnya. Memori,pendengaran dan bahasa) - Monitor frustasi marah,depresi atau hal lain yang menggunakan bicara - Identiifkasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi Terapeutik - Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. Menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan huruf dan gambar, isyarat tangan dan komputer) - Sesuaikan gaya komunikasidengan kebutuhan (mis. Berdiri didepan pasien, dengarkam dengan seksama, tunjukan satu gagasan atau	

			pemikiran sekaligus, bicaralah dengan keluarga untuk memahami ucapan pasien) - Modifikasi limgkungan untuk meminimalkan bantuan - Ulangi apa yang disampaian klien - Berikan dukungan psikologis Edukasi - Anjurkan bicara perlahan - Ajarkan pasiem dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara	
09 Maret 2022	03	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 kali pertemuan dalam 5 hari diharapakan masalah keperawatan Defisit Perawatan	**Dukungan Perawatan Diri (I.113348)** Observasi - Identifikasi kebiasaan aktivitas	Nita

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Diri dapat teratasi dengan kriteria hasil :
Perawatan Diri L.11103
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr>
<tr><td>Kemampuan mengenakan pakaian</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kemampuan ke toilet</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kemampuan mandi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup Menurun
3. Sedang
4. Cukup Meningkat
5. Meningkat</td>
<td>perawatan diri sesuai usia
- Monitor tingkat kemandirian
- Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan
Terapeutik
- Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis. Suasana hangat, rileks, privasi)
- Siapakan kebutuhan pribadi (mis. Parfum, sikat gigi, dan sabun mandi)
- Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri
- Fasilitasi untul menerima keadaan ketergantungan
- Fasilitasi</td>
<td></td>
</tr>
</table>

			kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri Edukasi - Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan	

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN EVALUASI KEPERAWATAN

1. Implementasi Hari 1 (Sesi pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi1) 09. 50	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan anggota tubuh sebelah kirinya pada kaki dan tanganya terasa kaku, Pegel dan terasa lemah. - Klien mengatakan anggota gerak pada ekstremitas kiri yang lemah. - Klien mengatakan Tangan nya sulit untuk melakukan gerakan menggengam	Nita

			seperti membuka atau menutup genggaman. Do : - Klien tampak cukup kesulitan untuk menggenggam tangan nya sebelah kiri - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan dan penurunan kekuatan otot Nilai Kekuatan Otot Klien : 3 | 5 3 | 5	
09 Maret 2022 09. 53	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan masih rutin melakukan kontrol dengan dokter. Saat dikaji tidak ada keluhan pusing dan nyeri . Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 88x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
09. 55	01	Jelaskan tujuan dan Prosedur Mobilisasi	Ds : - Klien mengatakan	Nita

		ROM dan Terapi Bola Karet	bersedia untuk dilakukan mobilisasi ROM dan terapi bola karet serta memahami dan jelas terkait tujuan serta prosedurnya Do : Klien tampak mengerti dan cukup jelas saat dijelaskan terkait prosedur dan Tujuan dari Mobilisasi ROM dan terapi bola karet	
09. 55	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan untuk pergerakan ekstremitas sebelah kananya normal dapat digerakan - Klien mengatakan saat dilakukan latihan pergerakan sedikit mengeluh terasa sakit pada ekstremitas tangan (pergelangan bahu , jari – jari tangan) Do : - Klien tampak antusias dalam melakukan pergerakan - Klien melakukan pergerakan ekstremitas kiri dibantu dengan mahasiswa	Nita

			- Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien kaku dan sulit untuk melakukan genggaman seperti tidak ada perintah. dibantu dengan tangan sebelah kananya untuk melakukan genggaman meskipun tidak kuat - Klien belum dapat menggerakan jari jari kirinya seperti ditekuk dan direnggangkan untuk dilakukan gerakan ROM sehingga masih dibantu mahasiswa dalam pergerakan. - Keluarga tampak berpartisipasi dalam membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	
09.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan latihan ROM dan terapi bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien	Nita

10.10	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum ada tanda-tanda peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri atas dan bawah klien belum mampu atau dapat menahan saat diberikan tahanan ringan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita

2. Implementasi Hari Ke- 1 (Sesi kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi2) 14. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 145/75 mmHg - Nadi : 82x/menit - Suhu : 36.0^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
09 Maret 14.30	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada	Nita

		(Sebelum dilakukan latihan dan terapi)	pertemuan 1 sesi (1) belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot. - Klien belum mampu melakukan genggaman , dan ekstremitas kiri atas dan bawah belum mampu melawan tahanan ringan Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	
14. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam	Ds : - Klien mengatakan kepada mahasiswa untuk melakukan pergerakan secara pelan-pelan dikarenakan ekstremitas tangan kirinya terasa sedikit sakit Do : - Klien masih antusias dalam melakukan pergerakan - Klien masih dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah	Nita

		Bola Karet	- Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien masih terlihat kaku dan sulit untuk melakukan genggaman karena tangan kiri seperti tidak ada dorongan atau perintah untuk melakukan genggaman. Sehingga tangan kanan membantu untuk melakukan gerakan menggenggam. - Keluarga masih berpartisipasi dalam membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti anjuran dari mahasiswa untuk melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien	Nita
09 Maret 2022 14.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot	Do : Klien belum ada tanda - tanda peningkatan kekuatan otot.	Nita

		Ekstremitas pada klien	- Ekstremitas kiri atas dan bawah klien belum mampu melakukan tahanan saat diberikan tekanan ringan karena tampak lemah. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	

3. Implementasi Hari Ke- 2 (Sesi Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi 1) 09.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 155/70 mmHg - Nadi : 88x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
10 Maret 2022 09.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan setelah dilakukan latihan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet, tidak ada keluhan yang terjadi setelah	Nita

			dilakukan latihan pergerakan.	
10 Maret 2022 09.05	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) (Sebelum dilakukan latihan dan terapi)	Do : - Saat dilakukan penilaian pada pertemuan 2 hari pertama belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan kuat, dengan ekstremitas kiri nya masih dibantu dengan tangan kananya. - Klien belum mampu melawan tahanan ringan Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita
10 maret 2022 09. 05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan	Ds : - Klien mengatakan sedikit merasa sakit saat dilakukan pergerakan (pergelangan lengan tangan dan jari jari tangan) pada ekstremitas kirinya	Nita

		pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Do : - Klien masih antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan - Klien masih sedikit dibantu dengan mahasiswa dalam melakukan pergerakan ROM - Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien masih kaku dan sulit untuk melakukan genggaman. - Keluarga masih antusias dalam menamani serta membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
10 Maret 2022 09.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita

10 Maret 2022 09.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : Klien belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri atas dan bawah klien masih belum dapat melawan tahanan secara ringan saat diberikan tekanan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita

4. Implementasi Hari Ke- 2 (Sesi Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi) 14.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 150/70 mmHg - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36.0^0 C - Rr : 20x/menit	Nita

10 Maret 2022 14.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik yang terjadi. Do : Klien terkadang merasa sedikit sakit jika dilakukan pergerakan Rom secara penuh.	Nita
10 Maret 2022 14.05	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) sebelum dberikan latihan pergerakan dan terapi	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 3 hari kedua belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot - Klien belum dapat melakukan genggaman pada ekstremitas kirinya secara mandiri , masih di bantu dengan tangan yang sebelah kanan untuk menggenggam Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita
10 maret 2022	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet	Ds : - Klien mengatakan sedikit merasa sakit saat dilakukan pergerakan pada	Nita

14.05		- Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	ekstremitas kirinya tetapi hanya pada bagian tertentu (Pada pergelangan bahu dan jari jari tangan) , sehingga mahasiswa melakukan pergerakan secara pelan-pelan. Do : - Klien sangat antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan - Klien masih sedikit dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah terutama pada gerakan (pergelangan bahu dan jari jari tangan) - Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien masih kaku dan lemah untuk menggenggam. Genggaman pada bola karet tidak terlalu kuat masih sering terlepas. - Keluarga masih antusias dalam menemani serta membantu pasien dalam	

			meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
10 Maret 2022 14.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
10 Maret 2022 14.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : Klien masih belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien belum dapat melawan saat diberikan tahanan ringan dari mahasiswa Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	Nita

5. Implementasi Hari Ke- 3 (Sesi Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
11 Maret 2022 08. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan sedikit pusing dan sedikit nyeri pada tengkuk. Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 86x/menit - Suhu : 36.6^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 08.30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan setelah diberikan latihan pergerakan rom dan terapi bola karet tidak ada keluhan Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 86x/menit - Suhu : 36.6^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 08. 35	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot pada ekstremitas yang lemah (kiri) (Sebelum dilakukan latihan dan terapi)	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 4 hari kedua belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot	Nita

			- Klien belum dapat menggenggam bola karet dengan tangan kirinya dengan secara kuat , bola karet masih terlepas dari genggaman klien. Tangan kanan masih membantu untuk menggenggam dan genggaman pada bola karet - Klien belum mampu menahan atau melawan saat diberikan tekanan secara ringan. Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	
11 Maret 2022 08.35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	Ds : - Klien mengatakan pada gerakan ROM pergelangan bahu bahu sudah mulai tidak begitu sakit saat digerakan. Klien mengatakan jika jari- jari tangan terkadang lemas tetapi lebih banyak sering kaku sehingga klien sulit	Nita

		meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	untuk melakukan genggaman dan digerakan. - Klien mengatakan saat pergerakan ROM pada ekstremitas bawah kiri tidak ada masalah, klien dapat mengikuti meskipun dengan bantuan mahasiswa Do : - Klien sangat antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan - Klien masih sedikit dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah terutama pada gerakan (pergelangan bahu dan jari jari tangan) dan ekstremitas bawah kirinya yaitu (kaki) - Ekstremitas bawah kiri klien tampak sering dingin - Klien berusaha melakukan genggaman dengan tangan kiri , klien mulai ada gerakan menggengam sedikit-sedikit meskipun	

			setelah itu dibantu dengan tangan tanganya . Genggaman klien belum terlalu kuat, sehingga bola karet mudah terlepas. - Keluarga masih antusias membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
11 Maret 2022 08.50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
11 Maret 2022 08.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai sedikit terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot namun belum secara signifikan. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita

6. Implementasi Hari Ke- 3 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
11 Maret 2022 14.30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 140/70 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 14.33	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet justru klien mengatakan mulai terasa ringan dan enakan Do : Klien tidak menunjukan keluhan sakit atau nyeri. Klien justru sangat bersemangat dalam melakukan pergerakan rom dan terapi.	Nita
11 Maret 2022	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan	Nita

14.35		lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	ke 5 hari ketiga mulai terdapat tanda- tanda adanya peningkatan kekuatan otot - Klien mulai dapat ada gerakan menggengam sedikit- sedikit meskipun belum terlalu kuat dan bola karet mudah terlepas dan masih dengan bantuan tangan ini untuk menguatkan genggamanya - Klien belum terlalu bisa menahan tekanan atau tahanan ringan . Nilai Kekuatan Otot klien pada saat ini : 3 5 3 5	
11 Maret 2022 14.35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan	Ds : - Klien mengatakan mulai merasakan adanya pengaruh dari ROM dan Genggam bola karet pada bagian tubuhnya yaitu (Ekstremitas kiri yang lemah) sedikit-	Nita

		pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	sedikit meskipun belum terlihat secara signifikan dan maksimal. Do : - Klien sangat antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan - Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien masih sedikit kaku namun sudah mulai ada gerakan dorongan untuk menggenggam meskipun belum terlalu kuat terlihat dan masih dibantu dengan tangan kanan nya untuk melakukan menguatkan genggaman. Genggaman pada bola karet belum terlalu kuat masih mudah terlepas - Keluarga masih antusias dalam menamani serta membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	

11 Maret 2022 14.50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
11 Maret 2022 14.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien sudah mulai ada dorongan untuk melakukan genggaman dengan tangan kiri meskipun belum terlalu kuat. - Klien belum terlalu kuat dalam menahan tekanan atau tahanan ringan pada ekstremitas kiri yang atas dan kiri bawah. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	Nita

7. Implementasi Hari Ke- 4 (Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
12 Maret 2022 08.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 145 70 mmHg - Nadi : 84x/menit - Suhu : 36.1^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
12 Maret 2022 08.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet Do : Klien tidak menampakan ekspresi nyeri atau keluhan lain yang terjadi	Nita
12 Maret 2022 08. 00	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 6 hari ketiga mulai terdapat adanya terdapat adanya peningkatan	Nita

			kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah. - Klien mulai sedikit melakukan genggaman pada ekstremitas kirinya secara mandiri meskipun belum terlalu kuat . - Klien mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan ringan pada ekstremitas kiri bawah. Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 4 | 5	
12 Maret 2022 08. 05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	Ds : - Klien mengatakan saat melakukan pergerakan Rom sudah tidak terasa sakit saat pergerakan tertentu. Do : - Klien masih sangat antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan karena klien mulai perubahan pada	Nita

		meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	ekstremitas kirinya yang lemah. - Klien dalam melakukan pergerakan ROM mulai meningkat - Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien mulai lemas tidak terlalu kaku serta mulai ada pergerakan menggenggam mulai kuat namun belum terlalu bisa dalam membuka genggaman. - Keluarga masih antusias dalam menemani serta membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
12 Maret 2022 08.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 2022	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot	Do : - Klien terlihat adanya	Nita

08. 20		Ekstremitas pada klien	tanda - tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas. - Klien dapat melakukan gerakan menggenggam pada bola karet dengan tangan kirinya dan mulai kuat dalam genggaman namun masih terkadang terlepas serta klien belum terlalu bisa dalam melepaskan gengggaman bola. - Ekstremitas kiri bawah atau kaki nya mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan secara ringan. Sedangkan untuk bagian ekstremitas kiri atas belum terlalu kuat menahan tekanan atau tahanan secara ringan. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 4 5	

8. Implementasi Hari Ke- 4 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
12 Maret 2022 13.30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 160 /70 mmHg - Nadi : 85 x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
12 Maret 2022 13.30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita
12 Maret 2022 13.30	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 7 hari keempat klien mulai terdapat adanya terdapat adanya peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah dan untuk tangan belum terlalu.	Nita

			- Klien mulai dapat melakukan gerakan menggenggam pada ekstremitas kirinya namun belum bisa terlalu lama lama menggenggam dan klien belum terlalu bisa melepas genggaman bola karetnya sehingga masih dibantu tangan kananya untuk membuka genggaman. - Klien mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan ringan pada ekstremitas atas dan bawah. 4 5 4 5	
12 Maret 2022 14.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan saat dilakukan gerakan ROM pada pergelangan bahu dan jari – jari tangan sudah tidak sedikit mengeluh sakit. Do :	Nita

		- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	- Klien masih sangat antusias serta semangat dalam melakukan pergerakan - Klien dalam melakukan pergerakan ROM mulai meningkat pada ekstremitas yang (lemah). - Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien mulai lemas tidak terlalu kaku serta pergerakan menggenggam mulai kuat namun belum bisa terlalu lama dalam menggenggam dan belum terlalu bisa sepenuhnya dalam membuka genggaman. - Keluarga masih antusias dalam menamani serta membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	

12 Maret 2022 13.50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 2022 13.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien dapat melakukan gerakan menggenggam pada bola karet dengan tangan kirinya sudah mulai kuat namun belum bisa terlalu lama dan masih sedikit sulit untuk membuka genggaman bolanya. - Pada Ekstremitas kiri bawah atau kaki nya mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan secara ringan. Dan ekstremitas kiri atas nya sudah mampu melawan atau menahan saat diberikan tekanan ringan. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :	Nita

			4 4	5 5	

9. Implementasi Hari Ke- 5 (Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
13 Maret 2022 08. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 140/70 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
13 Maret 2022 08. 30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita
13 Maret 2022 08. 30	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 8 hari keempat klien terdapat adanya peningkatan kekuatan otot	Nita

		bola karet	pada ekstremitas kiri bawah dan atas . Klien dapat melawan atau menahan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan untuk Tekanan maksimal klien belum dapat menahan nya. - Klien dapat melakukan gerakan genggaman pada bola karet namun tidak terlalu lama dan genggaman belum kuat. Dan klien belum sepenuhnya bisa dalam melepas genggaman bola karet. - Nilai Kekuatan Otot : 4 | 5 4 | 5	
13 Maret 2022 08.35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan sudah mulai mendingan mulai terasa ringan setelah beberapa kali latihan pergerakan ROM . Do :	Nita

		- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	- Klien dalam melakukan pergerakan ROM sudah meningkat pada ekstremitas yang (lemah). - Tangan klien mulai terasa lemas namun masih sedikit kaku . Pergerakan dalam menggenggam Bola karet mulai meningkat. Genggaman mulai kuat namun masih belum bisa lama serta klien mulai sedikit bisa melepas atau membuka genggaman. - Keluarga masih antusias dalam menamani serta membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet.	
13 Maret 2022 08. 50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita

13 Maret 2022 08. 50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot kembali masih sama dengan yang sebelumnya. Yaitu klien belum bisa melawan atau menahan tekanan maksimal. - Pergerakan menggenggam bola karet mulai kuat namun belum bisa dalam waktu lama serta sedikit bisa dalam melepas atau membuka genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 4 5 4 5	Nita

10. Implementasi Hari Ke- 5 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
13 Maret 2022 14.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do :	Nita

			- TD : 148/70 mmHg - Nadi : 83x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	
13 Maret 2022 14.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita
13 Maret 2022 14.00	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 9 hari ke empat masih sama dengan sebelumnya belum adanya peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri nya. - Klien dapat melawan atau menahan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan untuk Tekanan maksimal klien belum dapat menahan nya - Pergerakan menggenggam bola karet mulai kuat namun belum bisa dalam	Nita

			waktu lama serta sedikit bisa dalam melepas atau membuka genggaman. 4 | 5 4 | 5	
13 Maret 2022 14.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan terkait latihan pergerakan ROM dan terapi bola karet , klien merasakan terdapat adanya perubahan yang terjadi pada ekstremitas kirinya. Tangan dan kaki kirinya terasa ringan tidak kaku seperti sebelumnya. Do : - Klien terdapat peningkatan dalam pergerakan ROM pada ekstremitas kirinya meskipun belum maksimal. - Pergerakan dalam menggenggam Bola karet mulai meningkat. Genggaman mulai kuat	Nita

			meskipun masih sedikit sulit untuk melepas atau membuka genggaman.	
13 Maret 2022 14.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
13 Maret 2022 14.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien terdapat peningkatan otot setelah dilakukan beberapa kali pertemuan meskipun belum secara maksimal atau hingga bisa normal. - Hasil untuk Penilaian Nilai Kekuatan Otot klien : 4 5 4 5	Nita

H. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Evaluasi Pertemuan Hari Pertama

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi 1) 10.10	01	S **:** Klien mengatakan untuk pergerakan ekstremitas sebelah kananya normal dapat digerakan - Klien mengatakan saat dilakukan latihan pergerakan sedikit mengeluh terasa sakit pada ekstremitas tangan (pergelangan bahu , jari – jari tangan) O : - Pergerakan ekstremitas kiri dibantu dengan mahasiswa - Pemeriksaan fisik terkait tanda-tanda vital, didapatkan dengan hasil, TD:160/70 mmHg, Nadi :88x/menit, Suhu ; 36.0 ^{0}C dan RR 20x/menit. - Klien tampak masih kaku dan sulit untuk melakukan genggaman , tangan kanan klien membantu untuk melakukan genggaman (genggaman tangan tidak kuat atau lemah) - Klien sulit menggerakan jari jari kirinya seperti menekuk direnggangkan dan gerakan jari menggenggam. - Klien belum ada tanda- tanda peningkatan kekuatan otot. Serta klien	Nita

belum dapat menahan saat diberikan tahanan ringan

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)

		5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
09 Maret 2022 (Sesi 2) 14. 50	01	S : Klien mengatakan sedikit terasa sakit pada ekstremitas kiri atas saat dilakukan pergerakan ROM. Klien mengatakan jari- jari klien terasa kaku tidak ada perintah untuk melakukan genggaman. O : - Pmeriksaan Ttv : hasil TD : 145/75 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Suhu : 36.0 ^{0} C dan Rr : 20x/menit. - Klien masih dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah - Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien masih terlihat kaku dan sulit untuk melakukan genggaman, masih dibantu dengan tangan tanganya untuk melakukan genggaman meskipun tidak kuat. - Klien belum ada tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. Serta, klien belum bisa melakukan tahanan saat diberikan tekanan ringan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :	Nita

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)

		6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

2. Evaluasi Pertemuan Hari Kedua (-2)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi 1) 09. 20	01	S : Klien mengatakan sedikit merasa sakit saat dilakukan pergerakan (pergelangan lengan tangan dan jari jari tangan) pada ekstremitas kirinya. Klien mengatakan pada ekstremitas tangan kiri , klien masih sama belum terdapat adanya perintah atau dorongan untuk menggenggam. O : - Pemeriksaaan Ttv : TD 155/75 mmHg, Nadi 88x/menit, Rr : 20x/menit dan Suhu : 36. 4 ^{0} C. - Pergerakan ekstremitas kiri dibantu dengan mahasiswa - Klien tampak masih kaku dan sulit untuk melakukan genggaman , tangan kanan klien membantu untuk melakukan genggaman (genggaman tangan tidak kuat) belum ada dorongan perintah untuk menggenggam dengan mandiri.	Nita

- Klien mulai sedikit dapat menggerakan jari jari kirinya, meskipun gerakan-gerakan kecil.
- Klien belum ada tanda- tanda peningkatan kekuatan otot. Serta klien belum dapat menahan saat diberikan tahanan ringan

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

		3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
10 Maret 2022 (Sesi 2) 14. 20	01	S : Klien mengatakan untuk dalam melakukan pergerakn ROM dilakukan dengan secara pelan- pelan karena masih terasa sedikit sakit pada gerakan tertentu seperti (Pada pergelangan bahu dan jari jari tangan) O : - Tanda-tanda vital : TD 150/70 mmHg, Nadi 85x/menit, Suhu 36.0 ^{0} C dan Rr: 20x/menit. - Klien masih sedikit dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah (pada gerakan pergelangan bahu, jari jemari dan gerakan ekstremitas bawah pada kaki) - Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien masih kaku dan lemah untuk menggenggam.	Nita

Genggaman pada bola karet tidak terlalu kuat masih sering terlepas.

- Klien belum ada tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. Serta, klien belum bisa melakukan tahanan saat diberikan tekanan ringan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

		3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

3. Evaluasi Pertemuan Hari ke (-3)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
11 Maret 2022 (Sesi 1) 08. 50	01	S : Klien mengatakan pada gerakan ROM pergelangan bahu bahu sudah mulai tidak begitu sakit saat digerakan. Klien mengatakan jika jari- jari tangan terkadang lemas tetapi lebih banyak sering kaku sehingga klien sulit untuk melakukan genggaman dan digerakan. O : - Hasil tanda- tanda Vital klien :TD 160/70 mmHg , Nadi 86x/menit , Rr ; 20 x/menit dan Suhu 36.4 ^{0} C. - Pergerakan ekstremitas kiri sedikit dibantu dengan mahasiswa (pergerakan bahu, jari jari tangan, dan ekstremitas bawah)	Nita

- Klien saat dilakukan (Terapi Bola karet) tangan klien masih sedikit kaku namun sudah mulai ada gerakan dorongan untuk menggenggam meskipun belum terlalu kuat terlihat dan masih dibantu dengan tangan kanan nya untuk melakukan menguatkan genggaman. Genggaman pada bola karet belum terlalu kuat masih mudah terlepas
- Klien mulai terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot.
- Klien belum terlalu kuat dalam menahan tekanan atau tahanan ringan pada ekstremitas kiri yang atas dan kiri bawah. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3

		<table><tr><td>Rentang Gerak ROM</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr></table> P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
11 Maret 2022 (Sesi 2) 14.50	01	S : Klien mengatakan mulai merasakan adanya pengaruh dari ROM dan Genggam bola karet pada bagian tubuhnya yaitu (Ekstremitas kiri yang lemah) sedikit-sedikit meskipun belum terlihat secara signifikan dan maksimal. O : - Hasil pemeriksaan TD 140/70 mmHg , Nadi 80x/menit , Suhu 34. 4 ^{0}C dan Rr 20x/menit.	Nita

- Klien masih sedikit dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah (pada gerakan pergelangan bahu, jari jemari dan gerakan ekstremitas bawah pada kaki)
- Klien sudah bisa ada gerakan menggengam sedikit- sedikit meskipun belum terlalu kuat dan bola karet mudah terlepas dan masih dengan bantuan tangan ini untuk menguatkan genggamanya.
- Klien mulai terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot.
- Klien belum terlalu bisa menahan tekanan atau tahanan ringan . Nilai Kekuatan Otot klien pada saat ini :

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3

		Rentang Gerak ROM	3	5	3	

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien

4. Evaluasi Pertemuan Hari Keempat

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
12 Maret 2022 (Sesi 1) 08. 20	01	S : Klien mengatakan saat melakukan pergerakan Rom sudah tidak terasa sakit saat pergerakan tertentu. Klien mengatakan melakukan pergerakan Rom dan terapi genggam bola karet secara mandiri sesuai dengan kemampuan.	Nita

		O : - Hasil tanda-tanda vital dengan hasil : TD 145/70 mmHg , Nadi 84x/menit , Suhu 36. 1 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien dalam melakukan pergerakan ROM mulai meningkat - Klien tampak masih kaku dan sulit untuk melakukan genggaman , tangan kanan klien membantu untuk melakukan genggaman (genggaman tangan tidak kuat) - Klien dapat melakukan gerakan menggenggam pada bola karet dengan tangan kirinya dan mulai kuat dalam genggaman namun masih terkadang terlepas serta klien belum terlalu bisa dalam melepaskan gengggaman bola. - Klien terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri nya. - Ekstremitas kiri bawah atau kaki nya mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan secara ringan. Sedangkan untuk bagian ekstremitas kiri atas belum terlalu kuat menahan tekanan atau tahanan secara ringan. - Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas klien	

		3 | 5 4 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	4

		6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
12 Maret 2022 (Sesi 2) 13. 50	01	S : Klien mengatakan saat dilakukan gerakan ROM pada pergelangan bahu dan jari – jari tangan sudah tidak sedikit mengeluh sakit.Klien mulai merasakan nyaman saat dilakukan gerakan. O : - Hasil pemeriksaan ttv : TD 160/70 mmHg , Nadi 85 x/menit , Suhu 36. 4 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien dalam melakukan pergerakan ROM mulai meningkat pada ekstremitas yang (lemah). - Klien dapat melakukan gerakan menggenggam pada bola karet dengan tangan kirinya sudah mulai kuat namun belum bisa terlalu lama dan masih sedikit sulit untuk membuka genggaman bolanya. - Pada Ekstremitas kiri bawah atau kaki nya mulai dapat menahan saat diberikan tekanan atau tahanan secara ringan. Dan ekstremitas kiri atas nya sudah mampu melawan atau menahan saat diberikan tekanan ringan. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien:	Nita

		4 | 5 4 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4
Rentang Gerak ROM	3	5	4

		6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

5. Evaluasi Pertemuan Hari Ke- Lima

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
13 Maret 2022 (Sesi 1) 08. 50	01	S : Klien mengatakan sudah mulai mendingan mulai terasa ringan dalam melakukan pergerakan setelah beberapa kali latihan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet. O : - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien : didapatkan hasil TD 160/70 mmHg , Nadi 85 x/menit , Suhu 36. 4 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien dalam melakukan pergerakan ROM sudah meningkat pada ekstremitas yang (lemah). - Klien belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot kembali masih sama dengan yang sebelumnya. Yaitu klien belum bisa melawan atau menahan tekanan maksimal. - Pergerakan menggenggam bola karet mulai kuat namun belum bisa dalam waktu lama serta sedikit bisa dalam melepas atau membuka genggaman - Nilai Kekuatan Otot Klien :	Nita

		4 | 5 4 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4
Rentang Gerak ROM	3	5	4

		6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
13 Maret 2022 (Sesi 2) 14. 20	01	S : Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan terkait latihan pergerakan ROM dan terapi bola karet , klien merasakan terdapat adanya perubahan yang terjadi pada ekstremitas kirinya meskipun belum secara maksimal. O : - Hasil pemeriksaan Ttv : tanda-tanda vital : didapatkan hasil TD 145/70 mmHg , Nadi 83 x/menit , Suhu 36. 4 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien terdapat peningkatan dalam pergerakan ROM pada ekstremitas kirinya pada ekstremitas kirinya meskipun belum maksimal - Pergerakan dalam menggenggam Bola karet mulai meningkat. Genggaman mulai kuat meskipun masih sedikit sulit untuk melepas atau membuka genggaman - Klien terdapat peningkatan otot setelah dilakukan beberapa kali pertemuan meskipun belum secara maksimal atau hingga bisa normal. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien:	Nita

		4 | 5 4 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 2. Libatkan dan anjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 3. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4
Rentang Gerak ROM	3	5	4

Lampiran Asuhan Keperawatan (Klien 2)

A. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Tn. S
Umur	: 70 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 02/RW 02, Kec. Kuwarasan
Status	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja
Tanggal Pengkajian	: 09 Maret 2022 (10.30)
DX medis	: Stroke Non Hemoragik (SNH)

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	: Ny. M
Umur	: 41 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 02/RW 02, Kec. Kuwarasan
Pendidikan	: SMP
Hubungan dgn klien	: Anak

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

   Kelemahan anggota gerak ekstremitas kiri

2. Riwayat Penyakit Sekarang

   Klien mengatakan mengalami kelemahan pada ekstremitas tangan dan kakinya, Ekstremitas kirinya terasa kram/kaku, sulit untuk digerakan, sulit untuk menggenggam dan gerakan nya terbatas. Klien hanya mampu menggerakan tangan ke kanan dan kiri tidak mampu menggerakan seperti mengangkat lengan. Klien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan nya

masih dibantu oleh Anaknya seperti (berpakaian), Serta untuk ke kamar mandi masih diawasi dan untuk keperluan makan masih diambilkan oleh anak Klien mengatakan bisa berjalan tetapi menggunakan alat bantu jalan seperti kruck/tongkat segitiga. Anak klien mengatakan klien memiliki gangguan pendengaran yaitu tidak begitu jelas mendengarkan kalimat yang diucapkan seseorang. Klien tampak sedikit bicara tidak jelas dan sedikit pelo. Klien mengatakan mengalami stroke sudah satu tahun yang lalu. Hasil Pemeriksaan Fisik Tanda-tanda vital klien, Td : 160/70 mmHg, Nadi: 85x/menit , Rr: 20x/menit , Suhu: 36,0 ^{0}C, dan kekuatan otot.

2	5
3	5

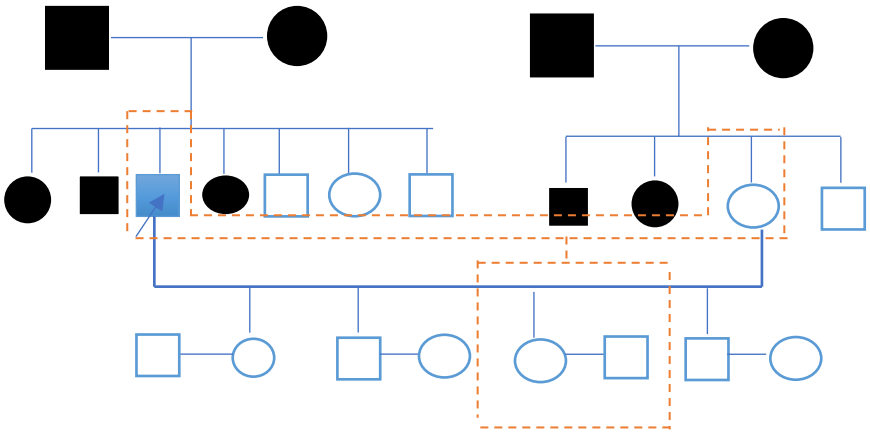
3. Riwayat Penyakit dahulu

   Klien mengatakan sebelumnya tidak ada penyakit yang serius.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

   Klien mengatakan dari keluarga orang tua sebelumnya tidak ada riwayat penyakit seperti klien , Klien mengatakan adik lelakinya memiliki riwayat penyakit Diabetes hingga saat ini.

5. Genogram



Keterangan :

1. : Laki- laki
2. : Perempuan
3. : Garis Keturunan
4. : Garis Pernikahan
5. : Tinggal Serumah
6. : Meninggal

6. Pola Fungsional Kesehatan (14 Pola Virgina Henderson)
   a. Pola Bernafas
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan bernafas dengan normal, tidak mengalami atau merasakan sesak nafas, tidak terdapat alat bantu pernafasan
      - Saat Sakit : Klien tidak merasakan sesak nafas, bernafas dengan normal dan tidak memakai alat bantu pernafasan Rr 20 x/ menit

   b. Pola Nutrisi
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan nafsu makan baik dan tidak ada masalah, Makan 3 kali sehari dengan Nasi, sayur, tempe atau tahu, lauk pauk, dll. Untuk minum biasanya sekitar 8-10 gelas sehari.
      - Saat Sakit : Klien mengatakan nafsu makan tetap menjadi sedikit tidak seperti sebelumnya, saat sakit klien untuk makan diambilkan oleh anak atau istrinya. Klien makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk pauk, tahu atau tempe, sayur, dll. Dan minum sekitar 7-8 gelas dalam sehari.

   c. Pola Eliminasi
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan BAB/BAK untuk ke toilet secara mandiri tanpa bantuan dari keluarga, klien mengatakan

untuk BAB dalam sehari 1-2 kali sehari sedangkan untuk BAK dalam sehari 6-7 kali dan tidak ada keluhan.

- Saat Sakit : Klien mengatakan untuk pergi ke toliet BAK/BAB dibantu oleh anak atau istrinya. Klien mengatakan tidak ada keluhan. Klien BAB dalam sehari 1kali sehari. Sedangkan, untuk BAK 6-7 kali sehari. Klien untuk ke toilet berjalan dengan mengunakan tongkat alat bantu namun masih diawasi oleh anaknya karena takut jatuh.

d. Pola Aktivitas

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan beraktivitas normal tanpa ada gangguan atau kendala dan tidak dibantu orang lain. Klien sebelum sakit sering berolahraga seperti bersepeda.
- Saat Sakit : Klien mengatakan selama sakit tidak dapat beraktivitas seperti biasanya, biasanya klien melakukan olahraga seperti bersepeda. Klien hanya dirumah saja duduk dan santai dengan cucu- cucunya. Dan ketika klien bosan biasanya keluar rumah atau didepan rumah. Untuk aktivas keseharianya klien masih diawasi oleh anaknya.

e. Pola Istrirahat dan Tidur

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan istirahat sekitar 7-8 jam sehari dan klien juga sering tidur ketika siang hari. Klien tidur nyenyak tidak ada kesulitan atau gangguan dalam pola tidurnya.
- Saat Sakit : Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan atau gangguan dalam tidur, klien tidur nyenyak.Klien selama sakit menjadi sering lebih tidur.

f. Pola Berpakaian

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaianya melakukanya sendiri tanpa bantuan orang lain.

- Saat Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaian masih dibantu oleh anaknya dikarenakan tangan sebelah kiri klien lemah.

g. Pola Menjaga Suhu Tubuh
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan sering memakai baju atau kaos lengan pendek saat merasa panas atau sumuk. Sedangkan ketika dirinya merasa dingin atau sedang demam menggunakan baju tebal dan selimut agar tidak merasa dingin.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan melakukan hal yang sama antara sebelum sakit dan saat sakit. Memakai pakaian yang tebal atau selimut saat demam atau terasa dingin. Sedangkan, saat terasa panas memakai pakaian pendek atau tipis dan menyalakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk Mandi melakukan sendiri tanpa dibantu orang lain untuk ke kamar mandi. Klien dalam sehari mandi 2-3 kali sehari serta sikat gigi 3 kali sehari atau biasaya setelah makan sikat gigi dan membersihkan rambut atau keramas setiap hari 1 kali.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan selama sakit klien untuk mandi dibantu atau diawasi oleh anaknya untuk ke kamar mandi dikarenakan takut klien jatuh. Klien mandi dengan menggunakan kursi, klien mandi 2 kali sehari, dan sikat gigi satu kali dan keramas sehari sekali.

i. Pola Aman dan Nyaman
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada dilingkungan keluarganya bersama anak dan istri serta cucunya

- Saat Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada dilingkungan keluarganya bersama anak dan istri serta cucunya

j. Pola Komunikasi
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan berbicara normal tidak pelo. Keluarga klien mengatakan sebelum sakit dapat mendengarkan dengan jelas.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan untuk komunikasi sedikit terganggu dikarenakan klien tidak dapat mendengarkan dengan jelas. Sehingga untuk berkomunikasi dengan klien harus berbicara pelan-pelan. Klien tampak bicara sedikit tidak jelas dan sedikit terlihat pelo.

k. Pola Beribadah
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan melakukan ibadah solat lima waktu dirumah dengan posisi berdiri.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan selama sakit klien melakukan ibadah solat lima waktu dengan posisi duduk dikarenakan kaki klien terasa sakit.

l. Pola Bekerja
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan sudah tidak bekerja. Klien sudah pensiun dari pekerjaanya sudah lama. Sebelumya klien bekerja menjadi pegawai koperasi. Klien setelah pensiun hanya dirumah saja tidak bekerja.
   - Saat Sakit : Klien mengatakan sudah tidak bekerja, klien selama sakit hanya duduk atau dirumah saja bersama anak dan cucunya.

m. Pola Rekreasi
   - Sebelum Sakit : Klien mengatakan sangat menyukai olahraga bersepeda, biasanya ketika hari libur atau wekkend klien bersepeda bersama teman- temanya atau bahkan bersepada sendiri ketika pagi hari.

- Saat Sakit : Klien mengatakan saat sakit sudah tidak bisa melakukan olahraga bersepeda dikarenakan klien mengalami stroke.

n. Pola belajar

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk mendapatkan suatu informasi atau berita berasal dari Televisi atau smartphone anaknya.
- Saat Sakit : Klien mengatakan mengetahui tentang penyakit terkait stroke dari rumah sakit dan dokter.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Compos Mentis

b. Vital sign (TTV)

- TD : 145/80 mmHg
- Nadi : 82x/menit
- Suhu : 36.2^0 C
- Rr : 20x/menit

c. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

1) Kepala : Mesocepal, Simteris, Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, rambuh bersih , rambut berwara putih beruban
2) Leher : Tidak ada pembesaran tryroid dan peningkatan jvp
3) Telinga: Simetris kanan kiri, tidak ada penumpukan serumen
4) Mata : Pupil Isokor, Reflek cahaya (+), Konjungtiva anemis
5) Hidung: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih tidak ada kotoran, tidak ada pembesaran polip
6) Mulut : Bibir tidak ada sianosis, gigi bersih nafas tidak berbau
7) Kulit : Tidak ada lesi atau memar, akral normal
8) Pemeriksaan dada atau throrax

- Paru- paru

  Inpeksi : Simetris, tidak ada jejas,

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan area dada, teraba vocal fremitus

Perkusi : Suara Sonor

Auskultasi : Suara Nafas Vesikuler

- Jantung

  Inpeksi : Terdapat ictus cordis

  Palpasi : Tidak ada nyeri teka, tidak ada pembesaran jantung

  Perkusi : Pekak

  Auskultasi : Reguler

- Abdomen

  Inpeksi : Tidak ada jejas, tidak ada asites

  Auskultasi : Suara bissing usus 12 x/menit

  Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

  Perkusi : Tympani

9). Ekstremitas

Atas : Mengalami Kelemahan otot Tangan sebelah Kiri

Bawah : Mengalami Kelemahan otot Kaki sebelah Kiri

Kekuatan Otot

2	5
3	5

Keterangan

0. Tidak terdapat kontraksi otot

1. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan

2. Mampu bergerak namun belum bisa melawan tahanan

3. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan

4. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang

5. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mamp melawan tahanan secara maksimal

10). Genetalia : Tidak terpasang selang kateter

8. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak ada pemeriksaan penunjang pada klien.

9. PROGAM TERAPI

Tidak ada progam terapi pada pasien seperti pemberian obat- obatan dari dokter karena klien tidak melakukan kontrol atau pemeriksaan dokter.

D. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Problem
01.	Ds : - Klien mengatakan mengalami kelemahan pada ekstremitas tangan dan kakinya. - Klien mengatakan pada ekstremitas tangan kirinya sulit	Penurunan Kekuatan Otot	Hambatan Mobilitas Fisik

	untuk menggenggam dan membuka genggaman. - Pasien mengatakan kesulitan menggerakan ekstremitas bagian kiri. Do: - Pasien tampak kesulitan menggerakan Ekstremitas kiri nya - Klien hanya mampu menggerakan tangan ke kanan dan kiri tidak mampu menggerakan seperti mengangkat lengan. - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan Kekuatan Otot : 2 | 5 3 | 5		

2.	Ds : - Anak klien mengatakan klien berbicara tidak begitu jelas dan sulit untuk di mengerti Do : - Bicara klien tampak tidak begitu jelas dan Klien sedikit Pelo.	Penururnan Sirkulasi Selebral	Gangguan Komunikasi Verbal
3.	Ds : Klien mengatakan untuk mengenakan baju atau pakaian masih di bantu oleh anaknya. Serta untuk ke kamar mandi masih diawasi dan untuk keperluan makan masih diambilkan oleh anak. Do : - Tidak mampu mengenakan pakaian secara mandiri - Klien masih tampak dibantu dalam keperluan makan atau minum	Gangguan Neuromuskuler	Defisit Perawatan Diri

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

<table>
<tr><th>Waktu</th><th>No DX</th><th>Tujuan dan Kriteria Hasil</th><th>Intervensi</th><th>Ttd</th></tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>01</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperewatan selama 10 kali pertemuan (selama 5 hari) diharapkan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dapat teratasi dengan kriteri hasil :
Mobilisasi Fisik L.05042
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>Pergerakan Ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kekuatan Otot</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Rentang Gerak ROM</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup Menurun
3. Sedang</td>
<td>Dukungan Mobilisasi (I.05173)
Observasi
-Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM
- Monitor kondisi umum selama mobilisasi
Terapeutik
- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu
- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
Edukasi
- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
- Anjurkan</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4. Cukup Meningkat
5. Meningkat</td>
<td>melakukan mobilisasi dini
- Ajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur,duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur
- Ajarkan Terapi Bola Karet Kepada Klien untuk meningkatkan kekuatan otot.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>02</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari dalam 10 kali pertemuan diharapkan masalah keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal dapat teratasi dengan kriteria hasil :
Komunikasi Verbal L.13118
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr>
<tr><td>Kemam puan berbicara</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>Promosi Komunikasi : Defisit Bicara I.13492
Observasi
- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara
- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (Misalnya. Memori,pendengaran dan bahasa)</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

		Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat	- Monitor frustasi marah,depresi atau hal lain yang menggunakan bicara - identiifkasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi Terapeutik - Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. Menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan huruf dan gambar, isyarat tangan dan komputer) - Sesuaikan gaya komunikasidengan kebutuhan (mis. Berdiri didepan pasien, dengarkam dengan seksama, tunjukan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan keluarga untuk memahami	

			ucapan pasien) - Modifikasi limgkungan untuk meminimalkan bantuan - Ulangi apa yang disampaian klien - Berikan dukungan psikologis Edukasi - Anjurkan bicara perlahan - Ajarkan pasiem dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara	
09 Maret 2022	03	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 kali pertemuan dalam 5 hari diharapkan, masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri dapat teratasi dengan kriteria hasil: **Perawatan Diri L.11103**	**Dukungan Perawatan Diri berpakaian (I.113350)** Observasi - Identifikasi usia dan budaya dalam membantu berpakain atau berhias	Nita

		<table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenakan pakain</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan ke toilet</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mandi</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat		Terapeutik - Sediakan pakaian pada tempat yang mudah dijangkau - Sediakan pakaian pribadi, sesuai kebutuhan - Fasilitasi mengenakan pakaian - Fasilitasi berhias (mis. Menyisir rambut, merapikah kumis atau jenggot) - Jaga privasi selama pakaian Edukasi - Informasikan pakaian yang tersedia untuk dipilih - Ajarkan mengenakan pakaian	

F. IMPELEMENTASI KEPERAWATAN

1. Impelementasi Pertemuan (-1) Hari Pertama Sesi Pertama

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
09 Maret 2022 10. 30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan anggota tubuh nya pada kaki dan tanganya terasa kaku, Pegel dan terasa lemah. - Pasien mengatakan kesulitan menggerakan ekstremitas bagian kiri Do - Pasien tampak kesulitan menggerakan Ekstremitas kiri nya. - Klien belum mampu mengangkat tangan hanya mampu menggerakan tangan ke kanan dan ke kiri. - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan dan penurunan kekuatan otot	Nita

			2 / 3 | 5 / 5	
09 Maret 2022 10. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien tidak ada keluhan seperti pusing atau nyeri Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36.0^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
09 Maret 2022 10. 35	01	Jelaskan tujuan dan Prosedur Mobilisasi ROM dan Terapi Bola Karet	Ds : Klien mengerti dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan Do ; Klien Kooperatif	Nita
09 Maret 2022 10. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)	Ds : - Klien mengatakan ekstremitasnya yang sebelah kanan normal mampu bergerak bebas. Klien mengatakan klien belum mampu menggerakan tangan seperti mengangkat, memutar lengan, dll. Klien mengatakan klien hanya bisa menggerakan tangan ke kanan dan ke kiri.	Nita

		dan Terapi Genggam Bola Karet	Sehingga klien meminta mahasiswa untuk membantu nya dalam latihan. Do : - Klien belum mampu bergerak melawan gravitasi saat melakukan ROM, klien hanya mampu bergerak ke kanan dan kiri - Klien dibantu oleh mahasiswa dalam melakukan ROM - Tangan klien sulit kaku melakukan gerakan menggenggam bola karet , genggaman tangan klien tidak kuat atau lemah sehingga Bola karet mudah terlepas . Tangan kanan klien membantu untuk menguatkan genggaman. - Keluarga tampak berpartisipasi dalam membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	

			(ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	
09 Maret 2022 10. 40	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
09 Maret 2022 10. 40	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Ds : - Klien belum ada tanda-tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri. - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat atau lemah sehingga bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 2 | 5 3 | 5	Nita

2. Implementasi Pertemuan Kedua hari Pertama (Sesi Kedua)

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
09 Maret 2022 13.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : - Klien tidak menampakan ekspresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	Nita
09 Maret 2022 13.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 82x/menit - Suhu : 36.3^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
09 Maret 2022 13. 03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan 1 sesi (1) belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot - Klien belum mampu mengerakan ekstremitas	Nita

			kiri bergerak melawan arah atau gravitasi. - Ekstremitas klien tampak lemah belum mampu mengangkat tangan nya atau melakukan pergerakan Rom secara mandiri. - Pergerakan Rom dibantu mahasiswa - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat dan bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman	
09 Maret 2022 13. 05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu	Ds : - Klien mengatakan ekstremitas tanganya masih lemah dan belum bisa menggerakan tanganya secara mandiri. Klien mengatakan seperti tidak ada perintah tangan untuk bergerak mengangkat dll.	Nita

		pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Do : - Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiwa karena klien ekstremitas atas kiri belum mampu bergerak melawan gravitasi. - Tangan jari jari kiri Klien sangat kaku dan sulit untuk menggenggam. Tangan kanan membantu untuk melakukan genggaman meskipun tidak begitu kuat.	
09 Maret 2022 13. 20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan npergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
09 Maret 2022 13. 20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Ds : - Klien belum ada tanda-tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri. Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa.	Nita

			- Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat dan bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 2 | 5 3 | 5	

3. Implementasi Pertemuan ke – 3 Hari Kedua (Sesi Pertama)

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
10 Maret 2022 10.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : - Klien tidak menampakan ekspresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	Nita
10 Maret 2022	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 150 /70 mmHg - Nadi : 85x/menit	Nita

10.00			- Suhu : 36.0 ^{0} C - Rr : 20x/menit	
10 Maret 2022 10. 03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan 2 hari pertama sesi (2) belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot - Klien belum mampu mengerakan ekstremitas kiri bergerak melawan arah gravitasi. - Pergerakan Rom dibantu mahasiswa - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat atau lemah dan bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman. 2 | 5 3 | 5	Nita

10 Maret 2022 10. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan ekstremitas kiri atas atau tanganya belum bisa digerakan ke arah melawan gravitasi. Masih hanya kanan dan kiri. Klien mengatakan belum bisa mengangkat tangan ke atas. Do : - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas yang lemah. - Klien mulai berusaha untuk gerakan menggenggam dengan bola karet namun genggaman masih lemah atau tidak kuat sehingga bola karet terlepas.	Nita
10 Maret 2022 10. 40	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita

10 Maret 2022 10. 40	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri atas belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri - Ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara ringan. . - Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 2 5 3 5	Nita

4 . Implementasi Hari Kedua Pertemuan ke – 4 (Sesi Kedua)

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
10 Maret 2022 15 .00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do :	Nita

			- Klien tidak menampakan ekspresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	
10 Maret 2022 15.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 160 /70 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 36.4 ^{0} C - Rr : 20x/menit	Nita
10 Maret 2022 15. 03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 2 sesi (1) belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri atas belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri - Ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara ringan - Pergerakan Rom dibantu mahasiswa - Hasil Penilain Kekuatan Otot masih sama : 2 | 5	Nita

			3	5	
10 Maret 2022 15.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan ekstremitas kiri atas atau tanganya seperti belum ada perintah untuk menggerakan .Klien belum mampu untuk menggerakan ke arah atas samping atau gerakan memutar. Do : - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Klien mulai pelan-pelan menggerakan tanganya untuk menggenggam meskipun genggaman tidak rapat dan tidak kuat .		Nita
10 Maret 2022 15.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif		Nita

10 Maret 2022 15.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot secara signigfikan. - Ekstremitas kiri atas belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri . Klien belum mampu menggerakan lengan ke atas, samping dan gerakan memutar. - Ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara ringan. . - Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama : 2 | 5 3 | 5	Nita

5. Implementasi Pertemuan 5 Hari ke -3

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
11 Maret 2022 09. 30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : -	Nita
11 Maret 2022 09. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 145 /70 mmHg - Nadi : 86 x/menit - Suhu : 36.4 ^{0} C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 09. 33	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 2 sesi (2) klien belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri atas belum dapat bergerak melawan	Nita

			gravitasi secara mandiri . - Klien tampak mulai sedikit ada dorongan untuk menggerakan lengan ke atas dan ke samping meskipun terlihat lemah. - Ekstremitas kiri bawah belum terlihat mampu melawan tahanan secara ringan. - Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama : 2 | 5 3 | 5	
11 Maret 2022 09. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu	Ds : - Klien mengatakan ingin berusaha melakukan gerakan dengan mandiri sesuai kemampuan pada ekstremitas kiri atas atau tanganya, meskipun itu sulit. Klien mengatakan setelah dilakukan pergerakan ROM dan	Nita

		pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	terapi bola karet klien sedikit terasa ringan. Do : - Klien mulai menggerakan tangan atas sedikit sedikit meskipun hanya bisa sekitar 40 derajat. - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiwa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Klien menekuk jari-jemarinya untuk gerakan genggaman dengan bola . Genggaman belum mampu sampai rapat atau masih setengah . Genggaman masih belum kuat dan belum mampu dalam jangka waktu lama sehingga bola mudah terlepas.	
11 Maret 2022 09.50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam	Nita

			Do : Klien Kooperatif	
11 Maret 2022 09.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot meskipun belum signigfikan. - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu bergerak melawan gravitasi. Namun sudah mulai sedikit digerakan kearah gravitasi secara mandiri . - Klien belum mampu menggerakan lengan ke atas, samping dan gerakan memutar (secara penuh) - Ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara ringan. - Pergerakan Rom masih dengan bantuan mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama :	Nita

			2 3	5 5	

6. **Implementasi Pertemuan 6 Hari ke -3**

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
11 Maret 2022 15.30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : - Klien tidak menampakan eksapresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	Nita
11 Maret 2022 15.30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 160 /70 mmHg - Nadi : 82 x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 15.33	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 3 sesi (1) Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda-	Nita

			tanda peningkatan kekuatan otot pada (ekstremitas kiri). - Klien terlihat mulai sedikit bisa mengangkat tangan ke atas ke samping meskipun tidak secara penuh. - Ekstremitas kiri bawah sedikit mulai adanya tahanan namun belum sempurna atau bertahan lama . Sedangkan eksremitas kiri atas belum tampak mampu untuk melawan tahanan. - Klien belum mampu menggenggam sampai rapat atau masih setengah . Tangan Kanan nya membantu untuk menguatkan atau menggenggam. Karena Genggaman masih belum kuat sehingga bola mudah terlepas. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih	

			sama karena belum terjadi peningkatan kekuatan otot secara signigfikan : 2 | 5 3 | 5	
11 Maret 2022 15.33	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan mulai merasakan sedikit ada perubahan pada ekstremitas kiri nya yang lemah yaitu terasa ringan untuk digerakan dan tidak begitu kaku. Do : - Klien mulai sedikit- bisa menggerakan tangan atas dalam pergerakan ROM . seperti , mengangkat tangan ke atas , ke samping (namun klien belum bisa mengerakan tanganya hingga gerakan 90^{0} - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah.	Nita

			- Klien menggerakan dan menekuk jari- jemarinya untuk gerakan genggaman dengan bola meskipun terasa kaku. Genggaman belum bisa sampai rapat atau masih setengah menggenggam. Genggaman masih belum kuat sehingga bola mudah terlepas.	
11 Maret 2022 15.50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
11 Maret 15.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas. - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu bergerak melawan gravitasi secara mandiri . - Klien belum mampu	Nita

			menggerakan lengan ke atas, samping dan gerakan memutar (secara penuh) - Ekstremitas kiri bawah sudah mulai ada sedikit tahanan yang diberikan secara ringan namum tidak lama. . - Pergerakan Rom masih dengan bantuan mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama belum ada peningkatan secara signifikan : 2 | 5 3 | 5	

7. **Implementasi Pertemuan ke – 7 Hari Keempat**

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
12 Maret 2022 10.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya.	Nita

			Do : - Klien tidak menampakan eksapresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	
12 Maret 2022 10.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 150 /70 mmHg - Nadi : 84 x/menit - Suhu : 36.4 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
12 Maret 2022 10.03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 3 sesi (2) Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada (ekstremitas kiri) atas dan bawahnya. - Klien sedikit mampu menggerakan lengan ke atas, samping dan memutar meskipun belum (secara penuh). - Ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan tahanan secara ringan. - Klien belum mampu	Nita

			menggenggam sampai rapat atau masih setengah genggaman. Tangan Kanan nya membantu untuk menguatkan atau menggenggam. Karena Genggaman masih belum kuat sehingga bola mudah terlepas. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama belum ada peningkatan secara signifikan : 2 | 5 4 | 5	
12 Maret 2022 10. 05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	Ds : - Klien mengatakan setelah mengikuti beberapa kali terapi klien sudah merasakan adanya perubahan sedikit demi sedikit pada ekstremitas kirinya. Do : - Klien belum mampu menggerakan lengan	Nita

		meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	hingga posisi 180 ^{0}, namun klien baru mampu hingga posisi 90 derajat. - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiwa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Genggaman klien mulai tampak kuat namun, terkadang seketika lemah. Sehingga klien belum bisa menggenggam dengan jangka waktu lama.	
12 Maret 2022 10. 20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 10. 20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas dan bawahnya. - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu	Nita

			secara penuh bergerak melawan gravitasi secara penuh. Dan belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. - Ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan - Pergerakan Rom masih dengan bantuan mahasiswa. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot : 2 | 5 4 | 5	

8. **Impelementasi Pertemuan ke- 8 pada hari ke – empat**

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
12 Maret 2022 15.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do :	Nita

			- Klien tidak menampakan ekspresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	
12 Maret 2022 15.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 140 /70 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
12 Maret 2022 15.03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 4 sesi (1) Klien mulai terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot pada (ekstremitas kiri bawah) bawah sedangkan pada ekstremitas kiri atas meskipun belum secara signifikan. - Klien mulai mampu menggerakan pergelangan lenganya pada gerakan ROM meskipun belum secara penuh melawan gravitasi. - Ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan	Nita

			tahanan secara ringan saat diberikan tekanan atau tahanan. - Klien masih belum terlalu menggenggam dengan rapat atau masih setengah genggaman. Namun, genggaman terlihat mulai kuat tetapi belum bisa lama. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 2 | 5 4 | 5	
12 Maret 2022 15.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)	Ds : - Klien mengatakan mulai merasakan ada perubahan dari ekstremitas kiri yang sebelumnya lemah setelah diberikan dan dilakukan beberapa kali latihan. Do : - Klien mulai mampu melakukan pergerakan ROM pada pergelangan lengan yang sebelumnya tidak bisa klien gerakan,	Nita

		dan Terapi Genggam Bola Karet	meskipun dengan secara pelan-pelan. - Pergerakan Rom masih sedikit dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Genggaman klien mulai tampak kuat dengan tangan kirinya. meskipun terkadang seketika lemah. Sehingga klien belum bisa menggenggam dengan jangka waktu lama.	
12 Maret 2022 15.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 15. 20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah dan pada ekstremitas kiri atasnya	Nita

			belum terjadi secara signigifikan. - Ekstremitas kiri atas Klien mulai mampu melakukan pergerakan ROM pada pergelangan lengan yang sebelumnya tidak bisa klien gerakan - Ekstremitas kiri bawah sudah mulai mampu menahan tahanan ang diberikan secara ringan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien terlihat peningkatan secara signifikan yaitu pada ekstremitas kiri atas dan bawah : 3 | 5 4 | 5	

9. Implementasi Pertemuan Ke -9 Hari ke – 5

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
13 Maret 2022 10.30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : - Klien tidak menampakan eksapresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	Nita
13 Maret 2022 10.30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 140 /65 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
13 Maret 2022 10. 33	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 4 sesi (2) Klien mulai terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot pada (ekstremitas kiri) bawah dan atas.	Nita

			- Klien sudah mampu melakukan ROM dengan menggerakan ekstremitas kiri atas nya melawan gravitasi. meskipun dengan pelan- pelan. - Ekstremitas kiri atas klien belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. - Ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan tahanan secara ringan saat diberikan tekanan atau tahanan. Namun belum mampu dengan tahanan yang maksimal - Genggaman tangan dengan bola karet mulai terlihat kuat. Namun, klien masih sedikit sulit untuk melepaskan atau membuka genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama dengan sebelumnya :	

			3 4	5 5	
13 Maret 2022 10. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan merasakan adanya perubahan setelahdilakukan terapi atau latian Klien mengatakan sudah bisa melakukan gerakan-gerakan pada ekstremitas nya meskipun belum secara maksimal. Do : - Klien sudah mampu menggerakan ekstremitas kiri atas untuk bergerak melawan Gravitasi. - Ekstremitas kiri atas mulai menunjukan adanya lawanan tahanan yang diberikan secara ringan namun belum dapat dalam jangka waktu lama. Sedangkan Ekstremitas kiri bawah juga sama belum mampu melawan		Nita

			tahanan yang diberikan secara maksimal dalam waktu yang lama. - Genggaman klien dengan bola karet mulai terlihat kuat , Serta belum secara maksimal dalam gerakan menggenggam dan melepasnya,	
12 Maret 2022 10. 50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
13 Maret 10. 50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum terlihat kembali ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas dan bawahnya , masih sama dengan sebelumnya. - Ekstremitas kiri atas klien sudah mampu digerakan melawan gravitasi meskipun dengan pelan- pelan .	Nita

			gravitasi secara mandiri . - Ekstremitas kiri bawah mampu menahan atau melawan tahanan yang diberikan secara ringan. Namun untuk tahanan secara maksimal belum terlalu kuat. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 4 | 5	

10 . Implementasi Pertemuan ke – 10 pada hari ke – 5

Tanggal Dan Jam	No Dx	Intervensi atau Tindakan	Respon	Ttd
13 Maret 2022 15. 40	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing atau nyeri lainya. Do : - Klien tidak menampakan eksapresi wajah nyeri atau adanya keluhan sakit.	Nita

13 Maret 2022 15.. 40	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Do : - TD : 140 /70 mmHg - Nadi : 82 x/menit - Suhu : 36.2 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
13 Maret 2022 15. 43	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas Sebelum diberikan terapi dan pergerakan Rom	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan hari 5 sesi (1) Klien belum terlihat kembali ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada (ekstremitas kiri). - Ekstremitas kiri atas klien belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. - Ekstremitas kiri bawah klien belum sepenuhnya mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. - Klien tampak terlihat menggenggam bola karet dengan kuat , namun belum bisa menggenggam dengan jangka waktu yang	Nita

			lama . karena terkadang setika lemah. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama belum ada peningkatan lagi secara signifikan : 3 | 5 4 | 5	
12 Maret 2022 15.45	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan akan melakukan latian dan terapi ini secara rutin secara mandiri atau bantuan keluarga sesuai kemampuan untuk kesembuhanya. Karena klien mengatakan adanya perubahan yang dirinya alami pada ekstremitasnya yang sebelumnya lemah.. Do : - Ekstremitas kiri atas klien mulai mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan.	Nita

			- Ekstremitas kiri bawah klien belum sepenuhnya mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. - Genggaman tampak kuat dan sudah mulai mampu melepas atau membuka genggaman dengan pelan-pelan.	
13 Maret 2022 16.00	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien bersedia untuk melakukan pergerakan Rom sesuai yang klien mampu dan belajar menggenggam Do : Klien Kooperatif	Nita
13 Maret 16.00	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mengalami peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas - Ekstremitas kiri atas sudah mampu melawan atau menahan tekanan yang diberikan secara ringan.namun belum mampu melawan tekanan secara maksimal. Sedangkan, pada	Nita

			Ekstremitas kiri bawah belum juga terlalu mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. - Genggaman pada klien mulai mengalami peningkatan, genggaman terlihat kuat .meskipun belum dalam waktu yang lama. Klien sedikit mampu membuka atau melepaskan genggaman secara pelan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot terjadi peningkatan secara signifikan meskipun belum secara maksimal : 4 | 5 4 | 5	

G. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Evaluasi Pertemuan Hari Pertama (Pasien ke -2)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi 1) 10.40	01	S : Klien mengatakan ekstremitasnya yang sebelah kanan normal mampu bergerak bebas. Klien mengatakan klien belum mampu menggerakan tangan seperti mengangkat, memutar lengan, dll. Klien mengatakan klien hanya bisa menggerakan tangan ke kanan dan ke kiri. - Pergerakan ekstremitas sebelah kananya normal dapat digerakan. - Klien belum dapat atau mampu bergerak melawan gravitasi secara mandiri. - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat atau lemah sehingga bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman. - - Ekstremitas kiri atas tidak mampu melawan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan, pada Ekstremitas kiri bawah klien belum mampu juga Menahan dan melawan tahanan secara ringan. - Hasil penilain kekuatan otot klien belum ada tanda- tanda peningkatan kekuatan otot.:	Nita

		2 | 5 3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

09 Maret 2022 (Sesi 2) 13.20	01	S **:** Klien mengatakan ekstremitas tanganya masih lemah dan belum bisa menggerakan tanganya secara mandiri. Klien mengatakan seperti tidak ada perintah tangan untuk bergerak mengangkat dll. O : - Klien belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri. Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa. - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat dan bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman - Ekstremitas kiri atas tidak mampu melawan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan, pada Ekstremitas kiri bawah klien belum mampu juga Menahan dan melawan tahanan secara ringan - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien: 2 | 5 3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi	Nita

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien

2. Evaluasi Pertemuan Hari Kedua (-2)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi 1) 10.20	01	S : - Klien mengatakan ekstremitas kiri atas atau tanganya belum bisa digerakan ke arah melawan gravitasi. Masih hanya kanan dan kiri. Klien mengatakan belum bisa mengangkat tangan ke atas. O : - Ekstremitas kiri atas tidak mampu melawan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan, pada Ekstremitas kiri bawah klien belum mampu juga Menahan dan melawan tahanan secara ringan - Ekstremitas kiri atas belum dapat bergerak melawan gravitasi secara mandiri, Pergerakan Rom dibantu oleh mahasiswa. - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan tangan kirinya, Genggaman tidak kuat atau lemah dan bola sering terlepas serta tangan kanan klien menguatkan genggaman. - Klien belum terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot.	Nita

		2 | 5 3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

		6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
10 Maret 2022 (Sesi 2) 15.20	01	S : - Klien mengatakan ekstremitas kiri atas atau tanganya seperti belum ada perintah untuk menggerakan .Klien belum mampu untuk menggerakan ke arah atas samping atau gerakan memutar. Klien mengatakan masih memerlukan bantuan dari mahasiswa. O : - Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Klien mulai pelan-pelan menggerakan tanganya untuk menggenggam meskipun genggaman tidak rapat dan tidak kuat. Sehingga bola mudah terlepas. - Ekstremitas kiri atas tidak mampu melawan saat diberikan tekanan secara ringan. Sedangkan, pada Ekstremitas kiri bawah klien belum mampu juga Menahan dan melawan tahanan secara ringan - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 2 | 5	Nita

		3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

3. Evaluasi Pertemuan Hari ke (-3)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
11 Maret 2022 (Sesi 1) 09.50	01	S : - Klien mengatakan ingin berusaha melakukan gerakan dengan mandiri sesuai kemampuan pada ekstremitas kiri atas atau tanganya, meskipun itu sulit. Klien mengatakan setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet klien sedikit terasa ringan. O : - Klien mulai menggerakan tangan atas sedikit sedikit meskipun hanya bisa sekitar 40 derajat. Pergerakan Rom masih dibantu oleh mahasiswa pada bagian ekstremitas kiri yang lemah. - Genggaman belum mampu sampai rapat atau masih setengah . Genggaman masih belum kuat dan belum mampu dalam jangka waktu lama sehingga bola mudah terlepas. - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu bergerak melawan gravitasi. Ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara ringan.	Nita

- Klien mulai sedikit terlihat ada nya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot meskipun belum signigfikan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien:

2	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet

		4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
11 Maret 2022 (Sesi 2) 15.50	01	S : - Klien mengatakan mulai merasakan sedikit ada perubahan pada ekstremitas kiri nya yang lemah yaitu terasa ringan untuk digerakan dan tidak begitu kaku. O : - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu bergerak melawan gravitasi. gravitasi secara mandiri. Klien belum mampu menggerakan lengan ke atas, samping dan gerakan memutar (secara penuh) - Ekstremitas kiri bawah sudah mulai ada sedikit tahanan yang diberikan secara ringan namum tidak lama. - Genggaman belum bisa sampai rapat atau masih setengah menggenggam. Genggaman masih belum kuat sehingga bola mudah terlepas.	Nita

- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama belum ada peningkatan secara (signifikan)

2	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)

		5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

4. Evaluasi Pertemuan Hari Keempat

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
12 Maret 2022 (Sesi 1) 10.20	01	S : - Klien mengatakan setelah mengikuti beberapa kali terapi klien sudah merasakan adanya perubahan sedikit demi sedikit pada ekstremitas kirinya. O : - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu secara penuh bergerak melawan gravitasi secara penuh. Klien belum mampu menggerakan lengan hingga posisi 180^0, namun klien baru mampu hingga posisi 90 derajat. - Sedangkan, Ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan tahanan atau tekanan yang diberikan secara ringan Sedangkan untuk Ekstremitas atas kirir belum. - Genggaman klien mulai tampak kuat namun, terkadang seketika lemah. Sehingga klien belum bisa	Nita

menggenggam dengan jangka waktu lama.

- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien masih sama belum terlihat peningkatan secara signifikan :

2	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet

		4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
12 Maret 2022 (Sesi 2) 15.20	01	S : - Klien mengatakan mulai merasakan ada perubahan dari ekstremitas kiri yaitu klien senang sudah bisa menggerakan tanganya seperti mengangkat dan sudah sedikit mulai bisa mengenggam meskipun tidak lama dan belum kuat meskipun belum secara maksimal. O : - Ekstremitas kiri atas Klien mulai mampu melakukan pergerakan ROM pada pergelangan lengan yang sebelumnya tidak bisa klien gerakan - Ekstremitas kiri bawah sudah mulai mampu menahan tahanan yang diberikan secara ringan. - Genggaman klien mulai tampak kuat dengan tangan kirinya. meskipun terkadang seketika lemah. Sehingga	Nita

klien belum bisa menggenggam dengan jangka waktu lama.

- Klien mulai terlihat ada nya tanda-tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah dan pada ekstremitas kiri atasnya belum terjadi secara signigifikan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien:

3	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya

		2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

5. Evaluasi Pertemuan Hari Ke- Lima

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
13 Maret 2022 (Sesi 1) 10.50	01	S : Klien mengatakan merasakan adanya perubahan setelahdilakukan terapi atau latian Klien mengatakan sudah bisa melakukan gerakan- gerakan pada ekstremitas nya sudah meskipun belum secara maksimal. Klien akan melakukan latihan ROM secara mandiri sesuai dengan kemampuan dan Latian menggenggam dengan bolakaret. O : - Ekstremitas kiri atas klien sudah mampu digerakan melawan gravitasi meskipun dengan pelan- pelan. gravitasi secara mandiri .	Nita

- Ekstremitas kiri bawah mampu menahan atau melawan tahanan yang diberikan secara ringan. Namun untuk tahanan secara maksimal belum terlalu kuat.
- Genggaman klien dengan bola karet mulai terlihat kuat , namun belum bisa dalam jangka waktu yang lama.
- Klien belum terlihat kembali adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas dan bawahnya , masih sama dengan sebelumnya.

3	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	4

		P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
13 Maret 2022 (Sesi 2) 16.00	01	S : Klien mengatakan akan melakukan latian dan terapi ini secara rutin secara mandiri atau bantuan keluarga sesuai kemampuan untuk kesembuhanya. Karena klien mengatakan adanya perubahan yang dirinya alami pada ekstremitasnya yang sebelumnya lemah. O : - Ekstremitas kiri atas klien belum terlalu mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. Ekstremitas kiri bawah klien belum sepenuhnya mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal.	Nita

- Genggaman mulai kuat meskipun masih sedikit sulit untuk melepas atau membuka genggaman. Namun tangan kananya sedikit membantu melepaskan genggaman dari bola karet.
- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien:

3	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	4

P : Lanjutkan Intervensi

1. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet

		2. Libatkan dan anjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 3. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)	

Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 3

A. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Tn. G
Umur	: 61 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 01/RW 04, Kec. Kuwarasan
Status	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Buruh Tani
Tanggal Pengkajian	: 09 Maret 2022 (08.00)
DX medis	: Stroke Non Hemoragik (SNH)

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	: Ny. M
Umur	: 62 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Jatimulyo, Rt 02/RW 02, Kec. Kuwarasan
Pendidikan	: SMP
Hubungan dgn klien	: Anak

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

   Kelemahan anggota gerak ekstremitas kiri

2. Riwayat Penyakit Sekarang

   Klien mengatakan mengalami stroke sekitar sudah 3 bulanan. Klien mengeluhkan pada ekstremitas kirinya mengalami kelemahan anggota gerak yaitu pada tangan dan kakinya. Klien mengatakan tidak bisa menggerakan secara penuh ekstremitas kirinya atau gerakanya menjadi terbatas. Klien mengatakan tangan kananya sulit untuk menggenggam

dan kaki nya terasa sakit. Klien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan aktivitasnya biasanya dibantu oleh istrinya atau anaknya seperti ke kamar mandi untuk BAK/ BAB dan Mandi dan berpakaian dll. Klien masih belum bisa mengangkat badan nya secara sendiri biasanya klien untuk berdiri masih di angkat oleh istri atau anaknya dan setelah itu untuk berjalan klien masih di dampingi atau dipegangi. Klien terlihat tidak begitu jelas dalam berkomunikasi dalam berbicara karena agak sedikit pelo. Hasil Pemeriksaan Fisik Tanda-tanda vital klien, Td : 160/80 mmHg, Nadi: 83x/menit , Rr: 20x/menit , Suhu: 36,5 ^{0}C, dan kekuatan otot.

3	5
3	5

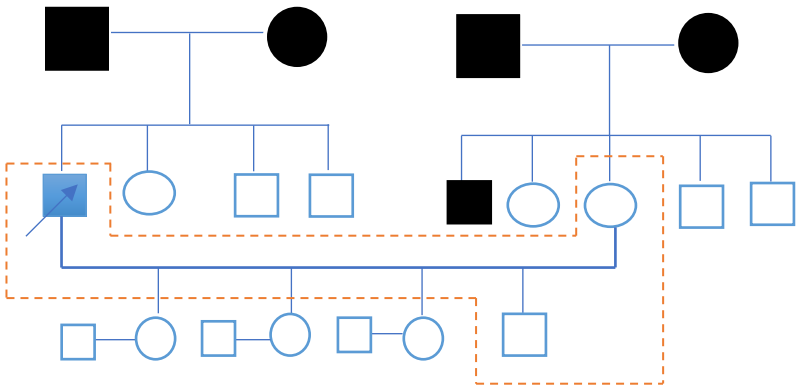
3. Riwayat Penyakit Terdahulu

   Klien mengatakan sebelumnya tidak ada penyakit yang serius.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

   Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit dari keluarga seperti dirinya yaitu stroke, dan tidak ada riwayat keluarga hipertensi, diabetes, asma, jantung, dll.

5. Genogram



Keterangan :

1. : Laki- laki
2. : Perempuan
3. : Garis Keturunan
4. : Garis Pernikahan
5. : Tinggal Serumah
6. : Meninggal

6. Pola Fungsional Kesehatan (14 Pola Virgina Henderson)
   a. Pola Bernafas
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan bernafas dengan normal, tidak mengalami atau merasakan sesak nafas, tidak terdapat alat bantu pernafasan
      - Saat Sakit : Klien tidak merasakan sesak nafas, bernafas dengan normal dan tidak memakai alat bantu pernafasan

   b. Pola Nutrisi
      - Sebelum Sakit : Klien mengatakan nafsu makan baik dan tidak ada masalah, Makan 3 kali sehari dengan Nasi, sayur, tempe atau tahu, lauk pauk, dll. Untuk minum biasanya sekitar 8 gelas sehari.
      - Saat Sakit : Klien mengatakan nafsu makan tetap sama, saat sakit klien untuk makan diambilkan oleh anak atau istrinya. Klien makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk pauk, tahu atau tempe, sayur, dll. Dan minum sekitar 7-8-10 gelas dalam sehari.

c. Pola Eliminasi
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan BAB/BAK untuk ke toilet secara mandiri tanpa bantuan dari keluarga, klien mengatakan untuk BAB dalam sehari 1-2 kali sehari sedangkan untuk BAK dalam sehari 6-7 kali dan tidak ada keluhan.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan untuk pergi ke toliet BAK/BAB dibantu oleh anak atau istrinya. Klien mengatakan tidak ada keluhan. Klien BAB dalam sehari 1-2 kali sehari. Sedangkan, untuk BAK 5-6 kali sehari.
d. Pola Aktivitas
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan beraktivitas normal tanpa ada gangguan atau kendala dan tidak dibantu orang lain.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya, selama sakit klien hanya dirumah dan dikamar nya. Saat sakit aktivitas yang biasa klien lakukan terganggu dikarenakan stroke yang dialaminya.
e. Pola Istrirahat dan Tidur
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan istirahat sekitar 7-8 jam sehari dan klien juga sering tidur ketika siang hari. Klien tidur nyenyak tidak ada kesulitan atau gangguan dalam pola tidurnya.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan atau gangguan dalam tidur, klien tidur nyenyak.
f. Pola Berpakaian
    - Sebelum Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaianya melakukanya sendiri tanpa bantuan orang lain.
    - Saat Sakit : Klien mengatakan saat mengenakan pakaian masih dibantu oleh istrinya

g. Pola Menjaga Suhu Tubuh

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan sering memakai baju atau kaos lengan pendek saat merasa panas atau sumuk. Sedangkan ketika dirinya merasa dingin atau sedang demam menggunakan baju tebal dan selimut agar tidak merasa dingin.
- Saat Sakit : Klien mengatakan melakukan hal yang sama antara sebelum sakit dan saat sakit. Memakai pakaian yang tebal atau selimut saat demam atau terasa dingin. Sedangkan, saat terasa panas memakai pakaian pendek atau tipis dan menyalakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk Mandi melakukan sendiri tanpa dibantu orang lain untuk ke kamar mandi. Klien dalam sehari mandi 2 kali sehari serta sikat gigi 3 kali sehari dan membersihkan rambut atau keramas setiap hari 1 kali.
- Saat Sakit : Klien mengatakan selama sakit klien untuk mandi dibantu oleh anak atau istrinya untuk ke kamar mandi. Klien mandi dengan menggunakan kursi, klien mandi 1 hari sekali, dan sikat gigi satu kali dan keramas sehari sekali.

i. Pola Aman dan Nyaman

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada dilingkungan keluarganya bersama anak dan istri serta cucunya
- Saat Sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman berada dilingkungan keluarganya bersama anak dan istri serta cucunya

j. Pola Komunikasi

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan berbicara normal tidak pelo. Keluarga klien mengatakan sebelum sakit dapat berbicara dengan jelas.
- Saat Sakit : Klien mengatakan untuk komunikasi dalam berbicara sedikit tidak jelas namun dapat dimengerti atau dipahami sedikit, tidak seperti awal stroke.

k. Pola Beribadah

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan melakukan ibadah solat lima waktu dirumah dengan posisi berdiri.
- Saat Sakit : Klien mengatakan selama sakit klien melakukan ibadah solat lima waktu dengan posisi duduk dikarenakan kaki klien terasa sakit.

l. Pola Bekerja

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan sebelumnya hanya buruh tani menggarap sawah nya sendiri dan setiap harinya mencari rumput untuk hewan ternaknya yaitu kambing.
- Saat Sakit : Klien mengatakan sudah tidak bekerja atau melakukan aktivitas pekerjaan disawah nya. Sebelumnya klien melakukan pekerjaaan mencari rumput untuk hewan ternaknya. Namun, saat sakit digantikan oleh anaknya dan sekarang hanya diam dirumah atau dikamar.

m. Pola Rekreasi

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan jarang sekali berliburan seperti pergi ke pantai ke waduk atau tempat wisata lain. Klien mengatakan menontonn Televisi dijadikanya sebagai sarana hiburan.
- Saat Sakit : Klien mengatakan saat sakit jarang menonton televisi , hanya dikamar tidur saja.

n. Pola belajar

- Sebelum Sakit : Klien mengatakan untuk mendapatkan suatu informasi atau berita berasal dari Televisi atau smartphone anaknya.
- Saat Sakit : Klien mengatakan mengetahui tentang penyakit terkait stroke dari rumah sakit dan dokter

7. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan Umum : Compos Mentis
   b. Vital sign (TTV)
      - TD : 160/80 mmHg
      - Nadi : 83x/menit
      - Suhu : 36.5^0 C
      - Rr : 20x/menit
   c. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)
      1) Kepala : Mesocepal, Simteris, Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, rambuh bersih , rambut berwara putih beruban
      2) Leher : Tidak ada pembesaran tryroid dan peningkatan jvp
      3) Telinga : Simetris kanan kiri, tidak ada penumpukan serumen
      4) Mata : Pupil Isokor, Reflek cahaya (+), Konjungtiva anemis
      5) Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih tidak ada kotoran, tidak ada pembesaran polip
      6) Mulut : Bibir tidak ada sianosis, gigi bersih nafas tidak berbau
      7) Kulit : Tidak ada lesi atau memar, akral normal
      8) Pemeriksaan dada atau throrax
         - Paru- paru

Inpeksi : Simetris, tidak ada jejas,

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan area dada, teraba vocal fremitus

Perkusi : Suara Sonor

Auskultasi : Suara Nafas Vesikuler

- Jantung

  Inpeksi : Terdapat ictus cordis

  Palpasi : Tidak ada nyeri teka, tidak ada pembesaran jantung

  Perkusi : Pekak

  Auskultasi : Reguler

- Abdomen

  Inpeksi : Tidak ada jejas, tidak ada asites

  Auskultasi : Suara bissing usus 12 x/menit

  Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

  Perkusi : Tympani

9) Ekstremitas

   Atas : Klien mengalami kelemahan otot tangan sebelah kiri

   Bawah : Klien mengalami kelemahan otot kaki sebalah kiri

   Kekuatan Otot

3	5
3	5

Keterangan

0. Tidak terdapat kontraksi otot

1. Ada kontraksi otot namun belum bisa melawan gerakan

2. Mampu bergerak namun belum bisa melawan tahanan
3. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi namun belum bisa melawan tahanan
4. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan sedang
5. Mampu bergerak secara penuh melawan gravitasi serta mampu melawan tahanan secara maksimal

10) Genetalia : Tidak terpasang Infus Kateter

8. Pemeriksaan Penunjang
   Tidak ada pemeriksaan Penunjang pada klien
9. Progam Terapi
   Tidak ada progam terapi pada pasien seperti pemberian obat- obatan dari dokter karena klien tidak melakukan kontrol atau pemeriksaan dokter.

D. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
01.	Ds : - Klien mengeluhkan anggota tubuh ekstremitas sebelah kirinya mengalami kelemahan pada tangan dan kaki - Pasien mengatakan tidak bisa secara penuh bisa	Penurunan Kekuatan Otot	Hambatan Mobilitas Fisik

	meggerakan ekstremitas kirinya - Klien mengatakan sulit untuk menggenggam tangan dan kakinya terasa sakit Do: - Pasien tampak kesulitan menggerakan tubuh Ekstremitas kiri - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan - Kekuatan otot menurun 3 | 5 3 | 5		
2.	Ds : - Keluarga mengatakan komunikasi atau gaya bicara klien tidak begitu jelas dikarena sedikit masih pelo	Penurunan Sirkulasi Selebral	Gangguan Komunikasi Verbal

	Do : - Pasien tampak berbicara tidak begitu jelas namun sedikit dapat dimengerti - Pasien tampak sedikit masih pelo		
3.	Ds : - Klien mengatakan untuk aktivitas masih dibantu keluarga seperti ke Kamar mandi untuk BAB atau BAK. Dan Klien juga masih dibantu oleh istri atau anaknya dalam memakai pakaian. Do : - Klien tampak belum mampu melakukan sendiri dan masih memerlukan bantuan seperti makan / berpakaian / toileting / berhias dll	Gangguan Neuromuskular	Defisit Perawatan Diri

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

<table>
<tr><th>Waktu</th><th>No DX</th><th>Tujuan dan Kriteria Hasil</th><th>Intervensi</th><th>Ttd</th></tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>01</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperewatan selama 10 kali pertemuan (selama 5 hari) diharapkan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dapat teratasi dengan kriteri hasil :
Mobilisasi Fisik L.05042
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>Pergerakan Ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kekuatan Otot</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Rentang Gerak ROM</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup Menurun
3. Sedang</td>
<td>Dukungan Mobilisasi (I.05173)
Observasi
-Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- Monitor kondisi umum selama mobilisasi
Terapeutik
- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu
- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
Edukasi
- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
- Anjurkan melakukan mobilisasi dini</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4. Cukup Meningkat
5. Meningkat</td>
<td>- Ajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur,duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>02</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari dalam 10 kali pertemuan diharapkan masalah keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal dapat teratasi dengan kriteria hasil :
Komunikasi Verbal L.13118
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr>
<tr><td>Kemampuan berbicara</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup
3. Sedang
4. Cukup Meningkat
5. Meningkat</td>
<td>Promosi Komunikasi : Defisit Bicara I.13492
Observasi
- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara
- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (Misalnya. Memori,pendengaran dan bahasa)
- Monitor frustasi marah,depresi atau hal lain yang menggunakan bicara
- identiifkasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

			komunikasi Terapeutik - Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. Menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan huruf dan gambar, isyarat tangan dan komputer) - Sesuaikan gaya komunikasidengan kebutuhan (mis. Berdiri didepan pasien, dengarkam dengan seksama, tunjukan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan keluarga untuk memahami ucapan pasien) - Modifikasi limgkungan untuk meminimalkan bantuan - Ulangi apa yang disampaian klien - Berikan dukungan psikologis	

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Edukasi
- Anjurkan bicara perlahan
- Ajarkan pasiem dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>09 Maret 2022</td>
<td>03</td>
<td>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 kali pertemuan dalam 5 hari diharapkan, masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri dapat teratasi dengan kriteria hasil:
Perawatan Diri L.11103
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>Kemampuan mengenakan pakain</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kemampuan ke toilet</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>Dukungan Perawatan Diri (I.113348)
Observasi
- Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia
- Monitor tingkat kemandirian
- Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan
Terapeutik
- Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis. Suasana hangat, rileks, privasi)
- Siapakan kebutuhan pribadi (mis. Parfum,</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

		Kemampuan mandi	3	5	sikat gigi, dan sabun mandi) - Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri - Fasilitasi untul menerima keadaan ketergantungan - Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri Edukasi - Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	

F. PRIOITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hambatan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Penurunan Kekuatan Otot
2. Hambatan Komunikasi Verbal berhubungan dengan Penurunan Sirkulasi Selebral
3. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan Gangguan Neuromuskular

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

1. Implementasi Hari 1 (Sesi pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi1) 11. 30	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : - Klien mengeluhkan pada ekstremitas kirinya mengalami kelemahan anggota gerak yaitu pada tangan dan kakinya. Klien mengatakan tidak bisa menggerakan secara penuh ekstremitas kirinya atau gerakanya menjadi terbatas. Klien mengatakan tangan kananya sulit untuk menggenggam dan kaki nya terasa sakit. Do : - Klien tampak sedikit kesulitan dalam menggenggam tangan . - Ekstremitas kiri pada tangan dan kakinya mengalami kelemahan dan penurunan kekuatan otot Nilai Kekuatan Otot Klien : 3 | 5	Nita

			3 | 5	
09 Maret 2022 11. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan saat ini tidak ada keluhan seperti pusing atau nyeri pada tengkuk. Do : - TD : 160/70 mmHg - Nadi : 88 x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
11.33	01	Jelaskan tujuan dan Prosedur Mobilisasi ROM dan Terapi Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan mobilisasi ROM dan terapi bola karet serta memahami dan jelas terkait tujuan serta prosedurnya Do : Klien tampak mengerti dan cukup jelas saat dijelaskan terkait prosedur dan Tujuan dari Mobilisasi ROM dan terapi bola karet	Nita
11. 50	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet	Ds : - Klien mengatakan untuk pergerakan ekstremitas sebelah kananya normal dapat digerakan	Nita

		- Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	- Klien mengatakan saat dilakukan latihan pergerakan , ekstremitas kirinya masih sedikit kaku dan sedikit sakit. Do : - Klien tampak antusias dalam melakukan pergerakan - Klien melakukan pergerakan ekstremitas kiri sedikit dibantu dengan mahasiswa - Tangan klien tampak sedikit kaku dan sedikit sulit untuk melakukan genggaman, genggaman klien tidak kuat dan tidak rapat bola karet mudah terlepas. - Klien sedikit sulit untuk membuka atau melepaskan genggaman dengan perintah. - Keluarga tampak berpartisipasi dalam membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	

			(ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	
11. 35	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan latihan ROM dan terapi bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien	Nita
11. 50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum ada tanda-tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien tidak mampu sepenuhnya menggenggam, genggaman klien lemah , tidak kuat sehingga mudah terlepas. Dan Klien sedikit sulit untuk membuka atau melepaskan genggaman dengan perintah. - Ekstremitas kiri atas dan bawah klien belum mampu menahan tahanan yang diberikan secara ringan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	Nita

2. Implementasi Hari Ke- 1 (Sesi kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi2) 16. 30	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 160/80 mmHg - Nadi : 82x/menit - Suhu : 36.2^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
09 Maret 16. 30	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas (Sebelum dilakukan latihan dan terapi)	Do : - Saat dilakukan penilaian kekuatan otot pada pertemuan 1 sesi (1) belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot. - Klien belum mampu melakukan genggaman dengan kuat dan lemah serta membuka atau melepaskan genggaman masih sedikit kesulitan. - Ekstremitas kiri (atas dan bawah) nya belum mampu	Nita

			melawan tahanan ringan Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	
16. 35	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan Ekstremitas pada tangan dan kaki terasa sedikit ringan dan sedikit masih sakit. Do : - Klien masih sedikit dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah (pada gerakan tertentu) - Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien masih sedikit kaku dan sedikit sulit untuk melakukan genggaman dan membuka atau melepaskan genggaman pada tangan. Masih terlihat belum kuat sehingga bola mudah lepas.	Nita

	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti anjuran dari mahasiswa untuk melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien	Nita
09 Maret 2022 16. 50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : Klien belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Ekstremitas kiri pada tangan dan kaki belum mampu melawan tahanan (ringan) saat diberikan tekanan ringan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	Nita

3. Implementasi Hari Ke- 2 (Sesi Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi) 11. 00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 140/65 mmHg - Nadi : 84 x/menit - Suhu : 36.0^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
10 Maret 2022 11. 00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan setelah dilakukan latihan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet, tidak ada keluhan yang terjadi setelah dilakukan latihan pergerakan. Do : Tidak ada keluhan yang serius atau keluhan lain yang dikeluhkan klien.	Nita
10 Maret 2022 11. 03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) (Sebelum dilakukan latihan dan terapi)	Do : - Saat dilakukan penilaian pada pertemuan 2 hari pertama belum terlihat adanya peningkatan tanda-tanda kekuatan otot. - Genggaman pada tangan	Nita

			belum terlihat kuat atau masih renggang. Genggaman masih terlihat lemah, Bola mudah terlepas serta klien masih sulit membuka atau melepaskan genggaman secara mandiri. Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	
10 maret 2022 09. 05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan masih sedikit merasa sakit saat dilakukan (pergerakan pada kaki pergelangan lengan tangan) pada pada ekstremitas kirinya Do : - Klien masih sedikit dibantu dengan mahasiswa dalam melakukan pergerakan ROM pada ekstremitas yang lemah pada gerakan tertentu. - Genggaman klien masih terlihat lemah atau tidak kuat, sedikit kaku , belum	Nita

			mampu menggenggam dengan waktu lama.	
10 Maret 2022 09.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
10 Maret 2022 09.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : Klien belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien belum dapat melawan tahanan secara ringan saat diberikan tekanan pada Ekstremitas kiri atas dan bawahnya. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	Nita

4. Implementasi Hari Ke- 2 (Sesi Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi) 14.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 150/70 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
10 Maret 2022 14.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan setelah dilakukan latihan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet, tidak ada keluhan yang terjadi setelah dilakukan latihan pergerakan. Do : Tidak ada keluhan yang serius atau keluhan lain yang dikeluhkan klien.	Nita
10 Maret 2022 14.05	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) sebelum dberikan latihan pergerakan dan terapi	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 3 hari kedua belum terlihat terdapat adanya peningkatan kekuatan otot - Klien belum dapat	Nita

			melawan tahanan secara ringan saat diberikan tekanan pada Ekstremitas kiri atas dan bawahnya. - Genggaman tangan belum terlihat kuat ata lemah serta belum rapat. Terlihat sedikit kaku untuk menggenggam masih di bantu dengan tangan yang sebelah kanan untuk menguatkan. Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	
10 maret 2022 14.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan, klien merasakan sedikitterasa ringan pada ekstremitas yang kiri yang lemah. Do - Klien masih sedikit dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang	Nita

		dan Terapi Genggam Bola Karet	lemah pada gerakan tertentu. - Genggaman klien terlihat mulai kuat akan tetapi masih renggang atau belum rapat. Bola pada genggaman masih mudah terlepas. Tangan belum mampu menggenggam dengan waktu yang lama. - Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah.	
10 Maret 2022 14.20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
10 Maret 2022 14.20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : Klien mulai terlihat adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot namun belum terlalu signifikan.	Nita

			- Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah Akan tetapi, sudah mulai ada sedikit lawanan tahanan meskipun tidak dalam jangka waktu lama . Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5	

5. Implementasi Hari Ke- 3 (Sesi Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
11 Maret 2022 16. 40	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 140/70 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita

11 Maret 2022 16. 40	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet justru klien mengatakan mulai terasa ringan dan enakan Do : Klien tidak menunjukan keluhan sakit atau nyeri. Klien justru sangat bersemangat dalam melakukan pergerakan rom dan terapi.	Nita
11 Maret 2022 16. 43	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 4 hari kedua mulai terdapat tanda- tanda adanya peningkatan kekuatan otot tetapi belum secara (signifikan). - Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah - Genggaman klien terlihat mulai kuat akan tetapi	Nita

			masih renggang atau belum rapat. Bola pada genggaman masih mudah terlepas. - Nilai Kekuatan Otot klien pada saat ini : 3 | 5 3 | 5	
11 Maret 2022 16. 40	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali latihan pergerakan ROM dan Bola Karet , mulai mendingan dan ekstremitas terasa mulai ringan tidak terlalu kaku. Do : - Genggaman pada tangan klien mulai terlihat kuat, meskipun seketika masih lemah serta belum mampu mengenggam dengan penuh. Namun klien masih tampak sedikit sulit untuk melepaskan atau membuka genggaman. Sehingga gerakan genggaman dan membuka berjeda waktu	Nita

			lama. - Ekstremitas kiri atas dan bawah klien belum terlalu mampu atau kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan.	
11 Maret 2022 17.00	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
11 Maret 2022 17.00	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai terlihat adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot namun belum terlalu signifikan. - Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah - Klien mulai terlihat kuat dalam melakukan genggaman dengan bola karet, namun masih	Nita

			terkadang lemah dan klie masih sedikit sulit untuk membuka dan melepaskan genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 5 3 5	

6. Implementasi Hari Ke- 3 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
11 Maret 2022 17.10	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 160 /70 mmHg - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36.0 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
11 Maret 2022 17.10	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet justru klien mengatakan mulai terasa ringan dan enakan	Nita

			Do : Klien tidak menunjukan keluhan sakit atau nyeri. Klien justru sangat bersemangat dalam melakukan pergerakan rom dan terapi.	
11 Maret 2022 17.10	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 5 hari ketiga mulai terdapat tanda- tanda adanya peningkatan kekuatan otot meskipun belum secara (signifikan). - Klien mulai menggenggam bola karet dengan kuat, meskipun terkadang lemah. Klien belum terlalu mampu melepaskan atau membuka genggaman. - Ekstremitas kiri atas dan bawah belum terlalu kuat dalam menahan atau melawan tekanan yang diberikan secara ringan. - Nilai Kekuatan Otot	Nita

			belum ada peningkatan secara signifikan : 3 | 5 3 | 5	
11 Maret 2022 17.10	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan, klien merasakan sedikit terasa ringan pada ekstremitas yang kiri yang lemah. Do : - Klien melakukan pergerakan Rom masih dibantu sedikit pada beberapa gerakan seperti pada (jari-jari), (Pergelangan bahu) dan (kaki) - Genggaman klien tampak mulai kuat meskipun masih renggang atau belum rapat. Tangan belum mampu menggenggam dengan waktu yang lama. Klien masih sedikit sulit untuk	Nita

			membuka atau melepaskan genggaman bola karet. - Ekstremitas bawah sudah mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. Sedangkan, ekstremitas atas masih belum maksimal dalam melawan tekanan secara ringan.	
11 Maret 2022 17.10	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
11 Maret 2022 17.10	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien mulai terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas meskipun pada ekstremitas bawah kiri belum terjadi secara signifikan. - Klien mulai ada peningkatan dalam pergerakan ROM .	Nita

			- Genggaman pada tangan mulai kuat meskipun belum maksimal. Masih mengalami sedikit kendala dalam membuka atau melepaskan genggaman nya. Sehingga masih mampu melakukan dengan jangka waktu lama. - Ekstremitas kiri bawah sudah mampu menahan tekanan secara ringan. Sedangkan, pada Ekstremitas kiri atas belum terlalu kuat dalam menahan tekanan ringan. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 4 | 5	

7. Implementasi ke- 7 Hari Ke- 4 sesi (Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
12 Maret 2022 11. 10	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan pusing dan nyeri tengkuk pada leher. Do : - TD : 150 /70 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 36.0^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
12 Maret 2022 11. 10	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi setelah dilakukan pergerakan ROM dan terapi bola karet Do : Klien tidak menampakan ekspresi nyeri atau keluhan lain yang terjadi	Nita
12 Maret 2022 11. 13	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 6 hari ketiga mulai terlihat adanya terdapat adanya peningkatan kekuatan otot pada	Nita

		bola karet	ekstremitas kiri bawah sedangkan pada ekstremitas kiri atas belum terjadi secara signifikan - Genggaman klien sudah mulai kuat meskipun seketika terkadang lemah. Genggaman belum terlihat maksimal. Klien sedikit masih sulit dalam membuka atau melepaskan genggaman secara langsung. - Ekstremitas kiri (bawah klien) sudah terlihat mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. Akan tetapi, pada Ekstremitas kiri (atas) belum terlihat mampu melawanan tahanan yang diberikan secara ringan. - Terdapat peningkatan Nilai Kekuatan Otot pada ekstremitas (kiri bawah) klien :	

			3 4	5 5	
12 Maret 2022 11. 15	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan klien merasa ekstremitas kiri nya terasa ringan dan enakan. Kaki klien tidak terasa begitu sakit. Do : - Pergerakan ROM mulai semakin meningkat. - Tangan klien mulai terasa lemas tidak terlalu kaku, Genggaman klien mulai kuat. Meskipun masih sedikit berkendala dalam membuka atau melepaskan genggaman. - Ekstremitas kiri atas sudah mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan sedangkan untuk ekstremitas kiri bawah sudah terlihat mampu melawan tahanan secara ringan namun belum		Nita

			mampu melawan tahanan secara maksimal.	
12 Maret 2022 11. 30	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 2022 11. 30	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Terjadi peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri atas yaitu sudah mampu melawan tahanan secara ringan sedangkan pada ekstremitas kiri bawah belum mampu melawan tahanan secara maksimal. - Klien sudah terlihat mampu menggenggam bola karet namun belum terlihat secara maksimal. Karena genggaman masih terkadang lemah. Klien belum mampu melepas atau membuka genggaman secara langsung.	Nita

			- Ekstremitas kiri bawah klien belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. Sedangkan untuk bagian ekstremitas kiri atas sudah mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 4 | 5 4 | 5	

8. Implementasi Hari Ke- 4 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
12 Maret 2022 16. 45	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 145 /65 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 36.4 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita

12 Maret 2022 16. 45	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita
12 Maret 2022 16. 47	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 8 hari keempat klien terdapat adanya peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah dan atas. - Klien sudah terlihat mampu menggenggam bola karet namun belum terlihat secara maksimal. Karena genggaman masih terkadang lemah. Klien belum mampu melepas atau membuka genggaman secara langsung - Ekstremitas atas dan bawah sudah mampu menahan atau melawan tekanan yang diberikan	Nita

			secara ringan. Sedangkan, klien belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. 4 | 5 4 | 5	
12 Maret 2022 16.50	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : - Klien mengatakan sudah mulai terasa mendingan ekstremitas kiri sudah terasa ringan , kaki nya tidak terasa sakit jika digerakan. Do : - Klien dalam melakukan pergerakan ROM mulai meningkat. - Ekstremitas kiri atas dan bawah belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal . - Genggaman klien mulai kuat namun belum secara maksimal. Klien masih sedikit sulit membuka dan menutup genggaman secara bersamaan.	Nita

12 Maret 2022 16. 50	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
12 Maret 2022 16.50	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum mengalami peningkatan kekuatan otot kembali. Belum terjadi peningkatan secara signifikan. - Ekstremitas kiri atas belum mampu menahan tekanan saat diberikan tekanan ringan. Sedangkan ekstremitas kiri bawah belum mampu secara maksimal melawan tekanan atau tahanan yang diberikan secara maksimal. - Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 4 | 5 4 | 5	Nita

9. Implementasi Hari Ke- 5 (Pertama)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
13 Maret 2022 11.00	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 140/70 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36.4^0 C - Rr : 20x/menit	Nita
13 Maret 2022 11.00	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita
13 Maret 2022 11.03	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 8 hari keempat klien terdapat adanya peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri bawah dan atas . Klien dapat melawan atau menahan saat diberikan tekanan secara	Nita

			ringan. Sedangkan untuk Tekanan maksimal klien belum dapat menahan nya. - Genggaman klien mulai kuat namun belum secara maksimal. Klien masih sulit untuk membuka atau menutup genggaman secara bersamaan. - Nilai Kekuatan Otot saat ini : 4 | 5 4 | 5	
13 Maret 2022 11.05	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam	Ds : - Klien mengatakan terasa mendingan mulai terasa ringan setelah beberapa kali latihan pergerakan ROM dan bola karet. Do : - Klien dalam melakukan pergerakan ROM sudah meningkat pada ekstremitas dari yang sebelumnya. - Ekstremitas kiri atas klien masih belum mampu melawan tahanan yang	Nita

		Bola Karet	diberikan secara maksimal serta ekstremitas bawah masih belum kuat dalam menahan tahanan yang diberikan secara maksimal. - Genggaman klien tampak terlihat kuat, meskipun belum bisa dalam jangka waktu lama menggenggam. Klien belum mampu melakukan menutup atau menggenggam secara bersamaan.	
13 Maret 2022 11. 20	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita
13 Maret 2022 11. 20	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot kembali. Yaitu klien belum bisa melawan atau menahan tekanan maksimal pada	Nita

			Ekstremitas kiri atas dan bawahnya. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 4 | 5 4 | 5	

10. Implementasi Hari Ke- 5 (Kedua)

Tgl/ Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Ttd
13 Maret 2022 16. 40	01	Memonitor Tanda Tanda Vital	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing kepala atau nyeri. Do : - TD : 160 /80 mmHg - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36.2 ^{0}C - Rr : 20x/menit	Nita
13 Maret 2022 16.40	01	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik atau nyeri yang terjadi Do : Klien tidak menunjukan adanya ekspresi nyeri atau eskpresi keluhan sakit lainya.	Nita

13 Maret 2022 16. 43	01	Melakukan Pengkajian kekuatan otot ekstremitas yang lemah (kiri) Sebelum diberikan latihan pergerakan dan terapi bola karet	Do : - Saat dilakukan pengkajian penilaian pada pertemuan ke 9 hari ke-empat masih sama belum adanya peningkatan kekuatan otot secara signifikan pada ekstremitas. - Klien dapat melawan atau menahan saat diberikan tekanan secara ringan baik ekstremitas kiri atas dan bawah. Sedangkan untuk Tekanan maksimal klien belum dapat menahan nya. - Genggaman klien mulai kuat, meskipun belum bisa dalam jangka waktu cepat dan harus pelan-pelan. 4 5 4 5	Nita
13 Maret 2022 16. 45	01	- Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet - Mengindentifikasi toleransi fisik melakukan	Ds : - Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan terkait latihan pergerakan ROM dan terapi bola karet , klien merasakan	Nita

		pergerakan ROM dan Genggam Bola Karet - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) dan Terapi Genggam Bola Karet	terdapat adanya perubahan yang terjadi pada ekstremitas kirinya. Tangan dan kaki kirinya terasa ringan tidak kaku seperti sebelumnya. Do : - Klien terdapat peningkatan dalam pergerakan ROM pada ekstremitas kirinya meskipun belum maksimal. - Pergerakan dalam menggenggam Bola karet meningkat. Genggaman terlihat kuat dan masih sedikit sulit membuka atau melepaskan genggaman secara langsung. Klien dengan pelan-pelan.	
13 Maret 2022 17.00	01	Menganjurkan klien melakukan mobilisasi dini dan ROM serta terapi Bola Karet	Ds : Klien mengatakan mengikuti serta melakukan pergerakan ROM dan Terapi Bola karet secara mandiri sesuai kemampuan klien Do : Klien Kooperatif	Nita

13 Maret 2022 17.00	01	Melakukan Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	Do : - Klien terdapat peningkatan otot setelah dilakukan beberapa kali pertemuan meskipun belum secara maksimal atau hingga bisa normal. Klien belum terlalu mampu melawan atau menahan tekanan yang diberikan secara maksimal. - Hasil untuk Penilaian Nilai Kekuatan Otot klien : 4 | 5 4 | 5	Nita

H. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Evaluasi Pertemuan Hari Pertama (Pasien ke -3)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
09 Maret 2022 (Sesi 1) 11. 30	01	S : Klien mengatakan saat dilakukan latihan pergerakan , ekstremitas kirinya masih sedikit kaku dan sedikit sakit. O : - TD 160 /70 mmHg , Nadi 88 x/menit , Suhu 36.0 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien belum ada tanda- tanda peningkatan	Nita

kekuatan otot.

- Klien tidak mampu sepenuhnya menggenggam, genggaman klien lemah , tidak kuat sehingga mudah terlepas. Dan Klien sedikit sulit untuk membuka atau melepaskan genggaman dengan perintah.
- Ekstremitas kiri atas dan bawah klien belum mampu menahan tahanan yang diberikan secara ringan.

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

		3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
09 Maret 2022 (Sesi 2) 16. 50	01	S : Klien mengatakan Ekstremitas pada tangan kiri masih sedikit sulit untuk digerakan secara bebas, dan kaki klien masih sedikit masih sakit. O : - TD 160 /80 mmHg , Nadi 82 x/menit, Suhu 36.2 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien saat dilakukan terapi ROM Bola karet tangan klien masih sedikit kaku dan sedikit sulit untuk melakukan genggaman dan membuka atau melepaskan genggaman pada tangan. Masih terlihat belum kuat sehingga bola mudah lepas. - Klien masih sedikit dibantu dibantu dengan mahasiswa saat melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah (pada gerakan tertentu).	Nita

- Ekstremitas kiri pada tangan dan kaki belum mampu melawan tahanan (ringan) saat diberikan tekanan ringan Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)

		5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

2. Evaluasi Pertemuan ke- tiga di Hari Kedua (-2)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
10 Maret 2022 (Sesi 1) 11. 20	01	S : Klien mengatakan masih sedikit merasa sedikit sakit saat dilakukan (pergerakan pada kaki dan pergelangan lengan tangan) pada pada ekstremitas kirinya. O : - TD 140 /65 mmHg , Nadi 84 x/menit, Suhu 36.0 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien belum terlihat adanya tanda - tanda peningkatan kekuatan otot. - Klien belum dapat melawan tahanan secara ringan saat diberikan tekanan pada Ekstremitas kiri atas dan bawahnya. - Genggaman klien masih terlihat lemah atau tidak kuat, sedikit kaku , belum mampu menggenggam dengan waktu lama. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5	Nita

		3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

<table>
<tr>
<td>10 Maret 2022
(Sesi 2)
14. 20</td>
<td>01</td>
<td>S : Klien mengatakan Ekstremitas kiri yang lemah terasa sedikit ringan, tetapi terkadang terasa sakit.
O :
- TD 150 /70 mmHg , Nadi 80 x/menit, Suhu 36.4 ^{0}C dan Rr 20x/menit.
- Genggaman klien terlihat mulai kuat akan tetapi masih renggang atau belum rapat. Bola pada genggaman masih mudah terlepas. Tangan belum mampu menggenggam dengan waktu yang lama.
- Klien mulai terlihat adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot namun belum terlalu signifikan.
- Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah
Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :
3 | 5
3 | 5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr>
<tr><td>Pergerakan Ekstremitas</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>
</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

		Rentang Gerak ROM	3	5	3	

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien

3. Evaluasi Pertemuan Hari ke (-3)

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
11 Maret 2022 (Sesi 1) 11. 20	01	S :Klien mengatakan ekstremitas kirinya mulai mendingan tidak begitu kaku setelah latihan pergerakan ROM. Klien mengatakan masih sulit untuk melakukan genggaman. O : - TD 140 /70 mmHg , Nadi 80 x/menit, Suhu	Nita

		36.4 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien mulai terlihat adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot namun belum terlalu signifikan. - Ekstremitas atas belum terlihat kuat dalam melawan tahanan yang diberikan secara ringan baik ekstremitas atas dan bawah - Klien mulai terlihat kuat dalam melakukan genggaman dengan bola karet, namun masih terkadang lemah dan klien masih sedikit sulit untuk membuka dan melepaskan genggaman. Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien : 3 | 5 3 | 5 A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi	

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

		1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	
11 Maret 2022 (Sesi 2) 17. 20	01	S : Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan, klien merasakan terdapat sedikit perubahan yang dirasakan yaitu sedikit terasa ringan pada ekstremitas yang kiri yang lemah setelah dilakukan terapi Bola karet dan ROM. O : - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD 160 /70 mmHg , Nadi 85 x/menit, Suhu 36.0 ^{0}C dan Rr 20x/menit. - Klien mulai terlihat adanya tanda- tanda peningkatan kekuatan otot namun belum terlalu signifikan.	Nita

- Klien belum terlalu kuat dalam menahan tekanan atau tahanan ringan pada (ekstremitas kiri yang atas dan kiri bawah)

- Klien mulai ada peningkatan dalam pergerakan ROM . Genggaman pada tangan mulai kuat meskipun belum maksimal. Masih mengalami sedikit kendalan dalam membuka atau melepaskan genggaman nya. Sehingga masih mampu melakukan dengan jangka waktu lama

- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

3	5
3	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3
Rentang Gerak ROM	3	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

		1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM) 5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet) 6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien	

4. Evaluasi Pertemuan Hari Keempat

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
12 Maret 2022 (Sesi 1)	01	S : Klien mengatakan ekstremitas kiri bawah yaitu kaki setelah dilakuka beberapa kali terapi mulai terasa ringan untuk jalan. Sedangkan, untuk ekstremitas kiri atas pun sama sudah mulai merasakan perubahan sedikit- sedikit. O : - Pemeriksaan tanda tanda vital klien : TD 150 /70 mmHg , Nadi 80 x/menit, Suhu 36.4 ^{0}C dan Rr 20x/menit.	Nita

- Klien sudah terlihat mampu menggenggam bola karet namun belum terlihat secara maksimal. Karena genggaman masih terkadang lemah. Klien belum mampu melepas atau membuka genggaman secara langsung.
- Klien belum terlihat kembali secara signifikan terjadi peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas kiri.
- Ekstremitas kiri atas klien belum mampu melawan tahanan yang diberikan secara maksimal. Sedangkan untuk bagian ekstremitas kiri bawah sudah mampu melawan tahanan yang diberikan secara ringan.
- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

3	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	3
Kekuatan Otot	3	5	3

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>Rentang Gerak ROM</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr>
</table>
P : Lanjutkan Intervensi
1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisas2i dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 Maret 2022
(Sesi 2)</td>
<td>01</td>
<td>S : Klien mengatakan sudah mulai terasa mendingan ekstremitas kiri sudah terasa ringan , kaki nya tidak terasa sakit jika digerakan. Klien mengatakan akan rutin melakukan latihan ROM dan genggam bola karet secara mandiri.
O :
- Hasil pemeriksaan tanda tanda vital klien :</td>
<td>Nita</td>
</tr>
</table>

TD 145 /65 mmHg , Nadi 80 x/menit, Suhu 36.4^{0}C dan Rr 20x/menit.

- Klien belum mengalami peningkatan kekuatan otot kembali. Belum terjadi peningkatan secara signifikan.
- Genggaman klien mulai kuat namun belum secara maksimal. Genggaman terkadang sedikit lemah. Klien masih sedikit sulit melepas atau membuka genggaman secara langsung.
- Ekstremitas kiri atas belum mampu menahan tekanan saat diberikan tekanan ringan. Sedangkan Ekstremitas kiri bawah belum mampu secara maksimal melawan tekanan atau tahanan yang diberikan secara maksimal.
- Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

4	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4

		Rentang Gerak ROM	3	5	4	

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien

5. Evaluasi Pertemuan Hari Ke- Lima

Tanggal / Jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	Ttd
13 Maret 2022 (Sesi 1) 11.20	01	S : Klien mengatakan setelah dilakukan latian atau terapi Rom dan Bola karet klien merasakan ekstremitas kiri terasa ringan digerakan serta Tangan klien mulai sering terasa lemas tidak terasa kaku.	Nita

O :

- Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD 140 /70 mmHg , Nadi 80 x/menit, Suhu 36.4^{0}C dan Rr 20x/menit
- Klien dalam melakukan pergerakan ROM sudah meningkat pada ekstremitas dari yang sebelumnya,
- Genggaman klien mulai kuat, meskipun belum bisa dalam jangka waktu cepat dan harus pelan-pelan.
- Klien belum terdapat adanya peningkatan kekuatan otot kembali. Yaitu klien belum bisa melawan atau menahan tekanan maksimal pada Ekstremitas kiri atas dan bawahnya.

Hasil untuk Nilai Kekuatan Otot klien :

4	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4

Rentang Gerak ROM	3	5	4

P : Lanjutkan Intervensi

1. Identifikasi adanya nyeri tau keluhan fisik lainya
2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
3. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
5. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)
6. Kaji Penilaian Kekuatan Otot Ekstremitas pada klien

13 Maret 2022 (Sesi 2) 17.00	01	S : Klien mengatakan setelah dilakukan beberapa kali pertemuan terkait latihan pergerakan ROM dan terapi bola karet , klien merasakan terdapat adanya perubahan yang terjadi pada ekstremitas kirinya. Tangan dan kaki kirinya terasa ringan tidak kaku seperti sebelumnya. Meskipun perubahan tidak terjadi secara maksimal. O : - Hasil Pemeriksaan tanda- tanda vital : TD	Nita

160 / 80 mmHg ,Nadi 85x/menit, Suhu 36.2 ^{0}C dan Rr 20x/menit.

- Klien terdapat peningkatan otot setelah dilakukan beberapa kali pertemuan meskipun belum secara maksimal atau hingga bisa normal. Klien belum terlalu mampu melawan atau menahan tekanan yang diberikan secara maksimal.
- Pergerakan dalam menggenggam Bola karet mulai meningkat. Genggaman mulai kuat dan masih sedikit sulit membuka atau melepaskan genggaman secara langsung. Klien dengan pelan-pelan.
- Hasil untuk Penilaian Nilai Kekuatan Otot klien :

4	5
4	5

A : Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Belum Teratasi

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pergerakan Ekstremitas	3	5	4
Kekuatan Otot	3	5	4

		Rentang Gerak ROM	3	5	4	

P : Lanjutkan Intervensi

1. Melakukan Mobilisasi ROM dan terapi bola karet
2. Libatkan dan anjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan (ROM)
3. Anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM dan Terapi Bola Karet)