

BAB III

STUDI KASUS

A. PENGKAJIAN

SKENARIO KASUS

Klien atas nama Ny. R, nomor rekam medis 028009xx, umur 38 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SLTA, beragama islam, suku banjar, status perkawinan menikah, alamat Jl. Alalak selatan Banjarmasin, ruang perawatan Maria 9 Rumah sakit Suaka Insan, tanggal masuk 05 Juli 2024, diagnosa medis Stroke Non Hemoragik, dokter yang merawat Dr. Zainudin, Sps, sumber informasi dari klien dan keluarga.

Hasil pengkajian yang dilakukan dihari ke-4 tanggal 08 juli 2024, klien mengatakan tangan sebelah kanan masih belum bisa digerakkan, klien nampak tidak bisa sama sekali menggerakkan tangan sebelah kanan. TD: 108/72 mmHg, N : 75x/menit, T : 36,4°C, R : 20x/menit, SPO²: 97%. Skla otot kanan atas (skor 2), kiri atas, kiri bawah dan kanan atas (skor 5).

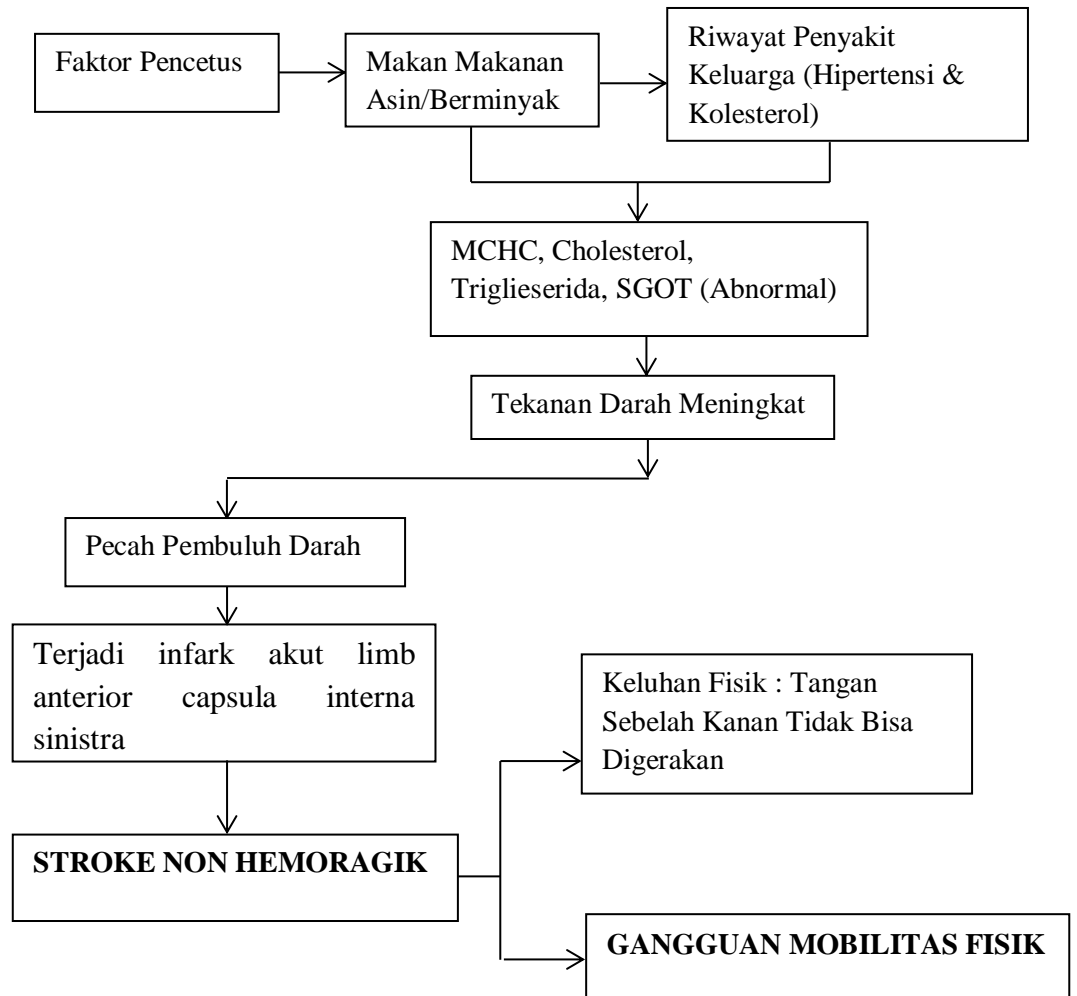
Ny. R adalah Ibu rumah tangga dan bekerja sebagai penjual gorengan. Klien mengatakan keluarga dirumah sering makan-makanan yang asin seperti ikan asin bahkan masakan yang banyak menggunakan garam, klien juga mengatakan sering memakan gorengan jualannya pada saat berjualan dan jika jualannya tidak habis maka Ny. R membawanya pulang untuk dimakan bersama dengan keluarga. Riwayat keluarga (Genogram), klien anak pertama dari 3 bersaudara dan mempunyai 3 orang anak bersama suami. Orang tua dari klien keduanya masih hidup, kedua orangtuanya dan saudaranya memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi dan kolesterol.

Hasil pengkajian pola aktivitas didapatkan aktivitas makan/minum, mandi, berpakaian/berdandan, toileting, berpindah, berjalan, naik tangga sebelum

masuk rumah sakit dilakukan secara mandiri, setelah masuk rumah sakit dilakukan dengan dibantu orang lain (kategori 2/ dibantu sebagian).

Hasil pemeriksaan laboratorium darah lengkap Ny.R tanggal 05-07-2024 menunjukkan hasil sebagai berikut : MCHC37 mg/dl (32.0-36.0), kolesterol total 207 mg/dl (<200), trigliserida 211 mg/dl (<150), SGOT 33u/l (<30). Hasil pemeriksaan MSCT Kepala yang dilakukan tanggal 05-07-2024 menunjukkan hasil yakni infark akut limb anterior capsula interna sinistra.

B. PATWAY KASUS



Rumusan :

Faktor penyebabnya adalah karena pola hidup tidak sehat yaitu klien sering mengkonsumsi makanan asin dan berlemak, ada faktor riwayat penyakit keluarga (hipertensi, kolesterol). Karena dua faktor tersebut, terutama pola hidup tidak sehat dan tidak pernah kontrol kesehatan, klien mengalami peningkatan kolesterol dan peningkatan tekanan darah dan mengalami gejala strok yaitu tangan tidak bisa digerakan. Hasil pemeriksaan CT kepala menunjukkan infark akut limb anterior capsula interna sinistra. Diagnosa medis yaitu Stroke Non Hemoragik dengan diagnosa keperawatan adalah mobilitas fisik.

C. ANALISA DATA

1) Analisa Data

DS : Pasien mengatakan, tangan sebelah kanan masih belum bisa digerakkan

DO: Pasien nampak tidak bisa sama sekali menggerakkan tangan sebelah kanan, skala otot kanan atas (skor 2), kiri atas, kanan bawah dan kiri bawah (skor 5). Hasil pengkajian pola aktivitas didapatkan makan/minum, mandi, berpakaian/berdandan, toileting, berpindah, berjalan, dilakukan dengan dibantu oleh orang lain (kategori 2). TTV TD : 108/72 mmHg, N : 75x/menit, Cholesterol total 207 mg/dl, Trigliserida 211 mg/dl.

2) Etiologi :



3) Masalah : Gangguan Mobilitas Fisik

D. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan klien mengatakan tangan sebelah kanan tidak bisa digerakkan, klien nampak tidak bisa menggerakkan tangannya, daily living makan/minum, mandi, berpakaian/berhias, berpindah, berjalan, toileting dilakukan dengan dibantu orang lain (kategori 2), skala otot kanan atas (skor 2), kiri atas, kanan bawah dan kiri bawah (skor 5).

E. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

a. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan mobilitas fisik

b. SLKI

Selama dilakukan asuhan keperawatan diharapkan mobilisasi fisik meningkat dengan kriteria hasil :

1. Pergerakan ekstremitas meningkat (5)
2. Kekuatan otot meningkat (5)
3. Gerakan terbatas menurun (5)
4. Pola aktivitas meningkat (1)

c. SIKI

Dukungan Mobilisasi (SIKI, I.05173)

Observasi :

- Identifikasi pergerakan ekstremitas
- Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
- Monitor pola aktivitas

Terapeutik :

- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya tempat tidur)
- Fasilitasi melakukan pergerakan dan libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan melakukan mobilisasi dini

Edukasi :

- Jelaskan tujuan dan prosedur ROM fasif kepada klien
- Anjurkan melakukan mobilisasi dini dan ajarkan ROM fasif

d. RASIONAL

- Mengetahui adanya peningkatan/penurunan pergerakan ekstremitas
- Mengetahui tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
- Mengetahui keadaan umum selama melakukan mobilisasi
- Mengetahui pola aktivitas mandiri atau tidak

- Mengetahui keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan
- Mengajarkan untuk melakukan pergerakan secara perlahan
- Mengajarkan mobilisasi sederhana yang bisa dilakukan seperti duduk ditempat tidur, miring kanan/kiri, dan latihan rentang gerak (ROM).

e. IMPLEMENTASI

Dukungan Mobilisasi (SIKI, I.05173)

Observasi :

- Mengidentifikasi pergerakan ekstremitas
- Memonitor tekanan darah
- Memonitor kondisi umum
- Memonitor pola aktivitas

Terapeutik :

- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (tempat tidur)
- Memfasilitasi melakukan pergerakan untuk meningkatkan mobilisasi dini

Edukasi :

- Menjelaskan tujuan dan prosedur ROM pasif kepada klien
- Mengajarkan melakukan mobilisasi dini dan mengajarkan ROM pasif

f. EVALUASI

S : Klien mengatakan tangan sebelah kanan masih belum bisa digerakkan

O :

- Klien nampak belum bisa sama sekali menggerakkan tangannya
- Klien nampak bisa merasakan ransangan sentuhan pada lengannya
- Skala otot ekstremitas kanan atas (skor 2), kiri atas, kiri bawah dan kanan bawah (skor 5)

- Pola aktivitas makan/minum, mandi, berpakaian/berdandan, toileting, berpindah, berjalan, dilakukan dengan dibantu orang lain (kategori 2)

A : Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi

P : Lanjutkan intervensi