

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Hasil BAB pada bagian ini, akan menguraikan kasus pasien dengan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan *mirror therapy* pada pasien stroke non-hemoragik di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung. Asuhan keperawatan yang diberikan terdiri dari penilaian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

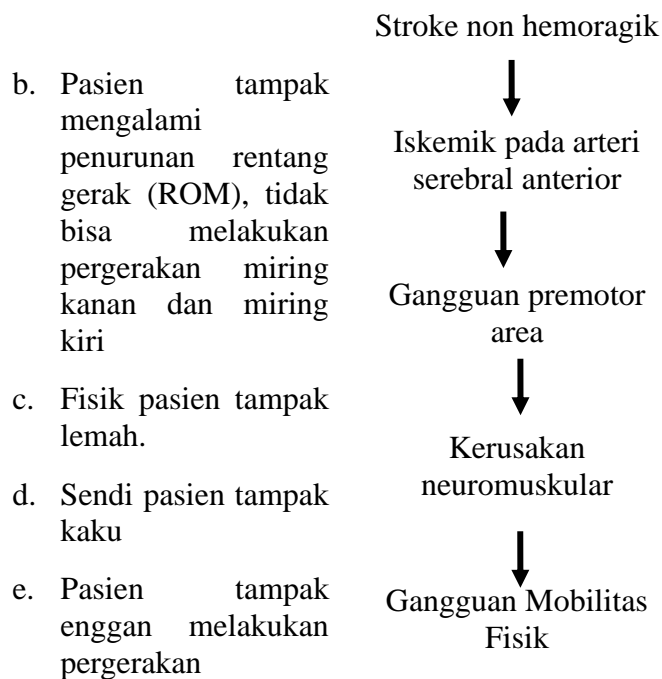
A. Pengkajian Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung

Pengkajian keperawatan ini didapatkan melalui wawancara lapangan dengan pasien dan keluarga pasien serta data dari rekam medik pasien yang mengalami stroke non hemoragik di ruang kecak RSD Mangusada Badung, yang telah dilakukan pada tanggal 02 Mei 2023 pukul 09.00 wita. Pada data pengkajian ditemukan pasien Ny.K usia 63 tahun, jenis kelamin perempuan, status perkawinan menikah, pendidikan terakhir SD, pasien tidak bekerja, alamat pasien dari Jalan Sapreg No.3, Banjar Sedang Kaja. Pasien datang di atar keluarga ke UGD RSD Mangusada Badung pukul 06.00 wita pada tanggal 02 Mei 2023. Pada hasil pengkajian ditemukan pasien mengeluh lemah, mengeluh separuh tubuh bagian kanan lemah pasien mengatakan tubuh bagian kanan tidak bisa digerakkan, fisik pasien tampak lemah, pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitas sendi pasien tampak kaku, pasien tampak enggan melaukan pergerakan, kekuatan otot pasien

tampak menurun pada bagian kanan 1111 (satu), rentang gerak (ROM) pasien tampak menurun. Lalu pasien diberikan tindakan pemeriksaan hasil TTV Tekanan darah:120/80 mmHg, nadi 86x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,0°C, SpO2 : 98%. Selanjutnya pasien diberikan terapi obat , aspilet 1x1, vitamin B 1x1, bisoprolol 1x1, valsartan 1x1, kemudian setelah diberikan tindakan di UGD pasien di pindahkan pukul 09.00 wita pada tanggal 02 Mei 2023 ke ruang Kecak RDS Mangusada Badung, pasien masih mengeluh merasa lemas dan badannya tidak bisa digerakkan. Data lengkap pada pengkajian ada pada lampiran. Berdasarkan data tersebut dilakukan Analisis data seperti tabel berikut :

Table 3
Analisis Data Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan
***Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD**
Mangusada Badung

Data	Etiologi	Masalah				
1	2	3				
<p>Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengeluh lemah, mengeluh separuh tubuh bagian kanan lemah pasien mengatakan tubuh bagian kanan tidak bisa digerakkan.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>a. Pasien tampak mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas kanan</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">4444</td> <td style="padding: 5px;">1111</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">4444</td> <td style="padding: 5px;">1111</td> </tr> </table>	4444	1111	4444	1111	<p>Terbentuknya thrombus arterial dan emboli</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah otak</p> <p>↓</p> <p>Suplay O2 ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Iskemik jaringan pada otak</p> <p>↓</p> <p>Hipoksia</p> <p>↓</p>	<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>
4444	1111					
4444	1111					



B. Diagnosa Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung

Berdasarkan analisis data maka dirumuskan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. K adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan pasien mengeluh lemah, mengeluh separuh tubuh bagian kanan lemah pasien mengatakan tubuh bagian kanan tidak bisa digerakkan, pasien tampak mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 1111(satu) pada ekstremitas kanan, pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM), fisik pasien tampak lemah, sendi pasien tampak kaku, pasien tampak enggan melakukan pergerakan.

C. Perencanaan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung.

Rencana keperawatan terdiri dari 3 (tiga) komponen meliputi pertama dari rumusan masalah, kedua diagnosis keperawatan, ketiga ada luaran. Rumusan luaran pada kasus ini adalah sebagai berikut jika etiologi tidak dapat secara langsung diatasi, maka intervensi keperawatan diarahkan untuk menangani tanda atau gejala diagnosis keperawatan. Untuk intervensi keperawatan terdiri dari intervensi utama yaitu, dukungan ambulansi, dukungan mobilisasi, dan intervensi tambahan, teknik latihan penguatan otot, pengaturan posisi, serta intervensi inovasi *mirror therapy*. Untuk lebih detail ada pada lampiran.

D. Implementasi Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan dari tanggal 02 Mei 2023 sampai dengan 05 Mei 2023 pukul 09.00 wita sampai dengan pukul 12.00 wita di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung. Secara garis besar implementasi yang dilakukan meliputi intervensi, Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi atau ambulansi, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, menjelaskan tujuan prosedur mobilisasi, memotivasi untuk fokus melakukan terapi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan

pergerakan, melakukan mobilisasi dini, mengubah posisi setiap 2 jam, memotivasi melakukan ROM aktif atau pasif, melakukan latihan *mirror therapy*. Untuk lebih lengkapnya ada pada lampiran.

E. Evaluasi keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Mirror Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 05 Mei 2023 pukul 10.25 wita. Berdasarkan evaluasi ditemukan S: Pasien mengatakan sudah mulai membaik, pasien mengatakan sudah bisa sedikit menggerakkan jari-jarinya walaupun belum sepenuhnya. O: pasien tampak sudah bisa menggerakkan jari-jarinya pada ekstremitas kanan walaupun belum sepenuhnya, pasien tampak masih sedikit kaku untuk menaikan tangannya, pasien tampak mengalami peningkatan kekuatan otot kanan 2222 (dua). kriteria hasil mobilitas fisik terkait pergerakan ekstremitas sedang (3), kekuatan otot sedang 2222 (dua) (3), rentang gerak (ROM) sedang (3), kelemahan fisik menurun (5). A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. P : tingkatkan kondisi pasien, mengedukasi keluarga dan mengajarkan cara *mirror therapy* untuk meningkatkan kekuatan otot serta mobilisasi sederhana yang harus dilakukan. Maka dapat di simpulkan bahwa intervensi keperawatan diharapkan dapat mengatasi etiologi, tanda atau gejala diagnosis keperawatan. Untuk lebih lengkapnya ada pada lampiran.