BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Laporan Kasus Kelolaan Utama yang dipaparkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini adalah asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan *rajio taisou (radio calisthenics)* pada 2 lansia pasca stroke di Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober – 27 November 2024. Asuhan keperawatan yang diberikan terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan ini diperoleh dari hasil wawancara lapangan dengan pasien dan data rekam medik lansia pasca stroke di Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou. Pengkajian telah dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2024 pukul 10.15. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan (lansia pasca stroke) didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 5

Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Rajio Taisou (Radio Calisthenics) pada Ny. R dan Ny. O (Lansia Pasca Stroke) di Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou, Kota Sakai, Prefektur Osaka, Jepang Tahun 2024

Data	a yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
Data	Nama	Ny. R	Ny. O
Biografi	Umur	72 tahun	93 tahun
	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
	Berat Badan	159 cm	155 cm
	Tinggi Badan	55 kg	53 kg
	Negara	Jepang	Jepang
	Pendidikan Terakhir	SMA	SMA
	Agama	Tidak ada	Tidak ada
	Status Perkawinan	Menikah	Menikah

Dat	ta yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	Pekerjaan	Tidak ada	Tidak ada
	Diagnosa Medis	Stroke Hemoragik	Stroke Iskemik
	Nama	Ny. S	Tn. P
	Penanggung Jawab		
	Hubungan	Anak perempuan	Anak laki-laki
	Penanggung Jawab	pasien	pasien
	dengan Pasien		
	Alamat	Tidak terkaji	Tidak terkaji
	Penanggung Jawab		
	No. Telepon	Tidak terkaji	Tidak terkaji
	Penanggung Jawab		
Keluhan Uta	ma	Kelemahan	Kelemahan
		ekstremitas atas dan	ekstremitas atas dan
		bawah sebelah kiri	bawah sebelah
			kanan
Riwayat	Riwayat Penyakit	Klien mengeluh	Klien mengeluh
Kesehatan	Sekarang	lemah ekstremitas	ekstremitas bagian
		atas dan bawah	kanannya terasa
		bagian kiri sehingga	lemah sehingga sulit
		sulit digerakkan,	menggerakannya.
		Klien juga	Klien juga
		mengatakan	mengatakan
		ekstremitas bagian	ektermitas bagian
		kanan mengalami	kirinya mengalami
		kelumpuhan. Klien	kelumpuhan. Klien
		mengatakan	mengatakan
		mengetahui tindakan	mengetahui tindakan
		untuk mengatasi	untuk mengatasi
		kelemahan anggota	kelemahan anggota
		geraknya secara	geraknya, tetapi
		mandiri, tetapi	enggan untuk
		enggan	melakukannya rutin
		melakukannya	secara mandiri.
		secara rutin. Klien	Klien tampak
		tampak memiliki	memiliki hemiplegia
		hemiplegia pada	pada ekstremitas
		ekstremitas bagian	atas dan bawah
		kanan. Kekuatan	bagian kiri.
		otot dan rentang	Kekuatan otot dan
		gerak (ROM) klien	rentang gerak
		tampak lemah. Fisik	(ROM) klien tampak

Dat	a yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
		klien tampak lemah.	lemah. Gerakan
		Gerakan ekstremitas	ekstremitas bagian
		bagian kirinya	kanannya terbatas
		terbatas sedangkan	sedangkan
		ekstremitas bagian	ekstremitas bagian
		kanannya tidak bisa	kirinya tidak bisa
		digerakkan. Sendi	digerakkan. Klien
		klien tampak kaku.	tampak mengalami
			kelemahan fisik dan
			sendi klien tampak
			kaku.
	Riwayat Kesehatan	Klien mengatakan	Klien mengatakan
	Dahulu	memiliki riwayat	memiliki riwayat
		penyakit hipertensi	penyakit hipertensi
		dengan konsumsi	dengan konsumsi
		obat amlodipine	obat amlodipine
		5mg. Klien tidak	2,5mg. Klien pernah
		memiliki riwayat	dirawat inap di
		operasi tetapi	rumah sakit karena
		memiliki riwayat	didiagnosis
		masuk rumah sakit	menderita stroke
		untuk dirawat inap	non hemoragik dan
		karena didiagnosis	positif Covid-19.
		menderita stroke	Klien juga
		hemoragik	mengatakan
			memiliki riwayat
			operasi ruptur
			tendon bahu kanan
			dan fibroid rahim.
	Riwayat Kesehatan	Klien mengatatakan	Klien mengatakan
	Keluarga	terdapat anggota	terdapat anggota
		keluarga yang	keluarga yang
		memiliki riwayat	memiliki penyakit
		hipertensi yaitu ibu	diabetes melitus dan
		Klien	hipertensi yaitu ibu
D 1 "	D ' '	171' 1 C	Klien
Pengkajian	Respirasi	Klien bernafas	Klien bernafas
Fisiologis		dengan normal,	dengan normal,
		tidak ada kesulitan	tidak ada kesulitan
		bernafas dan tidak	bernafas dan tidak
		ada pernafasan	ada pernafasan

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	cuping hidung, tidak	cuping hidung, tidak
	ada keluhan	ada keluhan
	mengenai	mengenai
	pernafasan klien	pernafasan klien
Sirkulasi	Tekanan darah dan	Tekanan darah dan
	nadi klien normal	nadi klien normal
	dengan hasil 135/80	dengan hasil 125/85
	dan 95x/menit, tidak	dan 90x/menit, tidak
	ada pucat dan	ada pucat dan
	sianosis, CRT < 2	sianosis, CRT < 2
	detik	detik
Eliminasi	Klien menggunakan	Klien menggunakan
	pampers dan dibantu	pampers dan dibantu
	dalam perawatan	dalam perawatan diri
	diri BAB/BAK,	BAB/BAK, BAB
	BAB normal dengan	normal dengan
	frekuensi sehari	frekuensi sehari
	sekali, warnanya	sekali, warnanya
	kuning kecoklatan,	kecoklatan,
	konsistensi lembek.	konsistensi lembek.
	Klien kadang	Klien tidak
	menggunakan obat	menggunakan obat
	pencahar. BAK	pencahar. BAK
	normal,	normal,
	frekuensinya tidak	frekuensinya tidak
	dapat terkaji karena	dapat terkaji karena
	menggunakan	menggunakan
	pampers, warna	pampers, warna
	urine sedikit	urine sedikit
	kekuningan, dengan	kekuningan, dengan
	$volume \pm 1000 ml$	$volume \pm 1000 \ ml$
	sehari.	sehari.
Nutrisi dan Cairan	Klien biasanya	Klien biasanya
	menghabiskan	menghabiskan
	minum ± 9 gelas	minum ± 9 gelas
	dengan ukuran 200	dengan ukuran 200
	ml perhari.	ml perhari.
	Minuman klien	Minuman klien
	berupa ocha, jus,	berupa <i>ocha</i> dan
	dan susu. Klien	susu. Klien makan
	makan dengan	dengan frekuensi 3x

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	frekuensi 3x sehari.	sehari. Menu
	Menu makanan	makanan klien setiap
	klien setiap harinya	harinya sudah diatur
	sudah diatur oleh	oleh Panti Jompo.
	Panti Jompo.	Berat badan: 46,4 kg
	Berat badan: 55,2 kg	Tinggi badan: 151
	Tinggi badan: 148	cm
	cm	IMT: 20,34 (normal)
	IMT: 25,20 (gemuk)	Makanan yang
	Makanan yang	disukai: unagi
	disukai: dango	Makanan pantangan:
	Makanan pantangan:	Daging sapi, susu,
	tidak ada	keju, mentega,
	Klien tidak memiliki	makanan laut
	alergi	Klien tidak memiliki
	Nafsu makan klien	alergi
	baik dan tidak	Nafsu makan klien
	perubahan berat	baik dan tidak
	badan selama 3	perubahan berat
	bulan terakhir	badan selama 3
		bulan terakhir
Aktivitas, istirahat	Klien mengatakan	Klien mengatakan
dan tidur	kegiatannya di	kegiatannya di
	waktu luang adalah	waktu luang adalah
	menonton TV,	menonton TV dan
	mewarnai, dan	mewarnai saja.
	melipat celemek.	Klien tidak mampu
	Klien tidak mampu	secara mandiri
	secara mandiri	dalam melakukan
	dalam melakukan	mobilisasi dan
	mobilisasi dan	perawatan diri
	perawatan diri	berupa BAB/BAK,
	berupa BAB/BAK,	berpakaian dan
	berpakaian dan	mandi. Hasil
	mandi. Hasil	pengkajian aktivitas
	pengkajian aktivitas	hidup sehari-hari
	hidup sehari-hari	dengan indeks katz
	dengan indeks katz	menyatakan bahwa
	menyatakan bahwa	klien termasuk
	klien termasuk	kategori F yaitu
	kategori F yaitu	kemandirian dalam

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	kemandirian dalam	semua hal kecuali
	semua hal kecuali	mandi, berpakaian,
	mandi, berpakaian,	ke kamar kecil,
	ke kamar kecil,	berpindah dan satu
	berpindah dan satu	fungsi tambahan
	fungsi tambahan	dengan total point 1.
	dengan total point 1.	Adapun tabel
	Adapun tabel	pengkajian indeks
	pengkajian indeks	katz terlampir. Klien
	katz terlampir. Klien	mengatakan tidurnya
	mengatakan	normal 7-8
	tidurnya normal 7-8	jamsehari di malam
	jam sehari di malam	hari yaitu dari pukul
	hari yaitu dari pukul	23.00 07.00, atau
	21.00 05.00, atau	paling lambat tidur
	paling lambat tidur	pukul 24.00. Klien
	pukul 23.00.	juga mempunyai
	Sedangkan di siang	kebiasaan tidur
	hari jarang tidur.	siang 1-2 jam dari
		pukul 14.00-16.00
Personal Hygiene	Klien mandi dan	Klien mandi dan
	keramas 2 kali	keramas 2 kali
	seminggu,	seminggu,
	memotong kuku 1	memotong kuku 1
	kali seminggu,	kali seminggu,
	merawat kesehatan	merawat kesehatan
	gigi dan mulut 3 kali	gigi dan mulut 3 kali
	sehari	sehari
Neurosensori	Kemampuan	Kemampuan
	penglihatan dan	penglihatan dan
	pendengaran klien	pendengaran klien
	sedikit berkurang	sedikit berkurang
	karena faktor usia	karena faktor usia
	yang sudah menua.	yang sudah menua.
	Sama halnya dengan	Sama halnya dengan
	kemampuan	kemampuan
	kognitifnya terutama	kognitifnya terutama
	dalam hal	dalam hal mengingat
	mengingat dan	Kesadaran klien
	kemampuan	compos mentis
	berbicara. Klien	

Dat	a yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
		dalam kesehariannya selalu menggunakan kacamata. Kesadaran klien compos mentis	
	Reproduksi Seksualitas	Klien mengatakan sudah menikah dan memahami tentang fungsi seksual. Klien sudah memasuki fase menopause sehingga tidak mengalami menstruasi	Klien mengatakan sudah menikah dan memahami tentang fungsi seksual. Klien sudah memasuki fase menopause sehingga tidak mengalami menstruasi
	Rekreasi	Selama di panti jompo, kegiatan rekreasi dilakukan ketika perayaan hari-hari penting seperti hari lansia, natal, halloween, dan lain-lain. Kegiatan rekreasi seperti bermain dan makan Bersama dengan menu sesuai hari yang dirayakan.	Selama di panti jompo, kegiatan rekreasi dilakukan ketika perayaan harihari penting seperti hari lansia, natal, halloween, dan lainlain. Kegiatan rekreasi seperti bermain dan makan Bersama dengan menu sesuai hari yang dirayakan.
Pengkajian Psikologis	Pola Pikir dan Persepsi	Klien mengatakan bahwa kesehatan merupakan hal terpenting dalam hidup. Klien meyakini bahwa penyakit yang dialaminya saat ini dipengaruhi oleh proses penuaan.	Klien mengatakan bahwa dengan menjadi sehat, ia dapat menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Klien juga menerima bahwa penurunan kesehatan yang dialaminya merupakan bagian alami dari proses penuaan.

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
Konsep Diri	Klien mengatakan	Klien mengatakan
	bersyukur dengan	bersyukur dengan
	apa yang bisa ia	kondisi yang
	lakukan, meskipun	dimilikinya. Klien
	saat ini, ia	bersyukur, selalu
	mengalami stroke.	bisa bersemangat
	Klien bersyukur	melakukan aktivitas
	dengan kelengkapan	sehari-hari meskipun
	anggota tubuh yang	harus diberikan
	dimiliki meskipun	sedikit bantuan
	ada bagian tubuh	karena ada anggota
	yang sulit	tubuh yang sulit
	digerakkan. Klien	digerakkan. Klien
	mampu memandang	mampu memahami
	dirinya dari segi	sisi positif dari
	positif.	kondisi stroke yang
		dimilikinya.
Emosi	Klien mampu	Klien mampu
	mengontrol	mengontrol
	emosinya agar tetap	emosinya agar tetap
	stabil. Namun,	stabil
	terkadang klien	
	bersedih akan	
	beberapa hal terkait	
	dengan	
	kehidupannya	
Adaptasi	Klien mampu	Klien mampu
	beradaptasi dengan	beradaptasi dengan
	baik. Klien selalu	baik karena mau
	berusaha untuk	berinteraksi dengan
	berkomunikasi	orang lain. Klien
	dengan orang lain,	selalu memulai
	meskipun kesulitan	sapaan lebih awal
	dalam berbicara.	untuk mengakrabkan
	Klien selalu	diri. Klien cepat
	produktif dan cepat	beradaptasi dengan
	akrab dengan orang	orang baru dan
	lain.	lingkungan baru.
Mekanisme	Keputusan dalam	Keputusan dalam
D 1 D''		
Pertahanan Diri	kehidupan klien selalu berdasarkan	kehidupan klien selalu berdasarkan

Data	a yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
		keinginan sendiri	keinginan sendiri
		dan bantuan dari	dan bantuan dari
		keluarga. Selama di	keluarga. Selama di
		Panti Jompo Khusus	Panti Jompo Khusus
		Miharasou,	Miharasou,
		pengambilan	pengambilan
		keputusan klien juga	keputusan klien juga
		dibantu oleh	dibantu oleh
		penanggung jawab	penanggung jawab
		kaigo. Klien	kaigo. Klien
		mengetahui apa	mengetahui apa
		yang disukai tentang	yang disukai tentang
		dirinya, apa yang	dirinya, apa yang
		ingin diubah dan apa	ingin diubah dan apa
		yang harus	yang harus
		dilakukan dalam	dilakukan dalam
		penyelesaian	penyelesaian
		masalah meskipun	masalah meskipun
		memerlukan sedikit	memerlukan sedikit
		pertimbangan dari	pertimbangan dari
		orang-orang	orang-orang
		terdekatnya. Jika	terdekatnya. Jika
		klien stres biasanya	klien stres biasanya
		berkonsultasi	membaca koran dan
		dengan penanggung	menonton televisi
		jawab <i>kaigo</i>	
Pengkajian	Fungsi Intelektual	Hasil pengkajian	Hasil pengkajian
Mental dan		fungsi intelektual	fungsi intelektual
Kognitif		dengan Short	dengan Short
		Portable Mental	Portable Mental
		Status	Status Questionnaire
		Questionnaire	(SPMSQ)
		(SPMSQ)	menyatakan bahwa
		menyatakan bahwa	Ny. O memiliki
		Ny. R memiliki	fungsi intelektual
		kerusakan	utuh dengan 2
		intelektual ringan	kesalahan. Adapun
		dengan 4 kesalahan.	pengkajian Short
		Adapun pengkajian	Portable Mental
		Short Portable	Status Questionnaire
		Mental Status	(SPMSQ) Ny. O

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	Questionnaire	terlampir.
	(SPMSQ) Ny. R	
	terlampir.	
Fungsi Kognitif	Hasil pengkajian	Hasil pengkajian
	fungsi kognitif	fungsi kognitif
	dengan Mini-Mental	dengan Mini-Mental
	State Exam	State Exam (MMSE)
	(MMSE)	menyatakan bahwa
	menyatakan bahwa	Ny. O termasuk
	Ny. R termasuk	dalam kategori
	dalam kategori	status kognitif
	kemungkinan	normal dengan
	gangguan kognitif	jumlah skor 24.
	dengan jumlah skor	Adapun pengkajian
	20. Adapun	Mini-Mental State
	pengkajian <i>Mini-</i>	Exam (MMSE) Ny.
	Mental State Exam	O terlampir.
	(MMSE) Ny. R	
	terlampir.	
Status Mental	Hasil pengkajian	Hasil pengkajian
	status mental	status mental dengan
	dengan Geriatric	Geriatric
	Depression Scale	Depression Scale
	(GDS) menyatakan	(GDS) menyatakan
	bahwa Ny. R	bahwa Ny. O
	memiliki status	memiliki status
	mental normal	mental normal
	dengan jumlah skor	dengan jumlah skor
	1. Adapun	3. Adapun
	pengkajian Geriatric	pengkajian <i>Geriatric</i>
	Depression Scale	Depression Scale
	(GDS) Ny. R	(GDS) Ny. O
	terlampir.	terlampir.
Risiko Jatuh	Hasil pengkajian	Hasil pengkajian
	risiko jatuh dengan	risiko jatuh dengan
	Morse Fall Scale	Morse Fall Scale
	(MFS) menyatakan	(MFS) menyatakan
	bahwa Ny. R	bahwa Ny. O
	termasuk dalam	termasuk dalam
	kategori tidak	kategori tidak
	berisiko jatuh	berisiko jatuh.

Data	a yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
		dengan skor 15.	dengan skor 15.
		Adapun pengkajian	Adapun pengkajian
		Morse Fall Scale	Morse Fall Scale
		(MFS) Ny. R	(MFS) Ny. O
		terlampir.	terlampir.
	Gangguan Tidur	Klien tidak memiliki	Klien tidak memiliki
		gangguan pola tidur	gangguan pola tidur
Pemeriksaan	Keadaan Umum	Klien tampak lemah	Klien tampak lemah
Fisik	Tingkat Kesadaran	Compos mentis (15)	Compos mentis (15)
	GCS	E (Eye): 4	E (Eye): 4
		V (Verbal): 5	V (Verbal): 5
		M (Motorik): 6	M (Motorik): 6
	Tanda-Tanda Vital	TD: 135/80	TD: 125/85
		N: 95	N: 95
		RR: 18x/menit	RR: 20x/menit
		S: 36,4°C	S: 36,2°C
	Kepala	Bentuk kepala	Bentuk kepala
	110 p u.u.	normochepal, warna	normochepal, warna
		rambut hitam dan	rambut hitam dan
		ada beberapa putih	ada beberapa putih
		beruban, rambut	beruban, rambut
		mudah rontok, tidak	mudah rontok, tidak
		ada lesi dan luka	ada lesi dan luka
		ataupun kelainan	ataupun kelainan
		bagian kepala	bagian kepala
	Mata-Telinga-	Penglihatan:	Penglihatan:
	Hidung	Kemampuan	Kemampuan
	Thunig	penglihatan	penglihatan
		berkurang karena	berkurang karena
		faktor usia,	faktor usia, tidak
		,	•
		menggunakan alat	menggunakan alat
		bantu penglihatan	bantu penglihatan, mata simetris dan
		berupa kaca mata, mata simetris dan	
			tidak tampak
		tidak tampak	katarak, sklera tidak
		katarak, sklera tidak	ikterik, konjungtiva
		ikterik, konjungtiva	tidak anemis, pupil
		tidak anemis, pupil	isokor,
		isokor,	Pendengaran:
		Pendengaran:	Kemampuan
		Kemampuan	pendengaran

Data yan	g dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
		pendengaran	berkurang karena
		berkurang karena	faktor usia, tidak
		faktor usia, tidak	terpasang alat bantu
		terpasang alat bantu	pendengaran, bentuk
		pendengaran, bentuk	telinga kanan dan
		telinga kanan dan	kiri simetris, tidak
		kiri simetris, tidak	ada kelainan pada
		ada kelainan pada	telinga.
		telinga.	Penghidu:
		Penghidu:	Kemampuan
		Kemampuan	penghidu normal,
		penghidu normal,	tidak terpasang alat
		tidak terpasang alat	bantu pernapasan,
		bantu pernapasan,	tulang hidung
		tulang hidung	simetris, tidak ada
		simetris, tidak ada	nafas cuping hidung,
		nafas cuping hidung,	tidak ada
		tidak ada	polip/secret/darah,
		polip/secret/darah,	tidak ada sinusitis,
		tidak ada sinusitis,	tidak ada kelainan
		tidak ada kelainan	pada hidung.
		pada hidung.	
Mu	lut, Lidah dan	Warna bibir merah	Warna bibir merah
Ten	nggorokan	muda, lidah	muda, lidah
		berwarna merah	berwarna merah
		muda, mukosa	muda, mukosa
		lembab, tidak ada	lembab, tidak ada
		pembesaran tonsil,	pembesaran tonsil,
		tidak ada kesulitan	tidak ada kesulitan
		mengunyah dan	mengunyah dan
		menelah makanan,	menelah makanan,
		tidak ada inflamasi,	tidak ada inflamasi,
		edema ataupun	edema ataupun
		perdarahan gusi.	perdarahan gusi.
		Klien menggunakan	Klien menggunakan
		gigi palsu sebelum	gigi palsu sebelum
		sarapan dan	sarapan dan
		melepasnya setelah	melepasnya setelah
		makan malam.	makan malam.
Leh	ner	Tidak ada	Tidak ada
		pembesaran tiroid,	pembesaran tiroid,

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	tidak ada	tidak ada
	pembesaran kelenjar	pembesaran kelenjar
	limfe, tidak ada	limfe, tidak ada
	benjolan pada leher,	benjolan pada leher,
	tidak ada deviasi	tidak ada deviasi
	trakea, nadi karotis	trakea, nadi karotis
	teraba, tidak ada lesi	teraba, tidak ada lesi
	ataupun kelainan	ataupun kelainan
	lain pada leher	lain pada leher
Dada dan Punggung	Jantung:	Jantung:
	Keluhan nyeri dada	Keluhan nyeri dada
	tidak ada, nadi	tidak ada, nadi
	95x/menit, irama	95x/menit, irama
	jantung teratur, CRT	jantung teratur, CRT
	< 2 detik, tidak ada	< 2 detik, tidak ada
	sianosis	sianosis
	Paru:	Paru:
	Bentuk dada kanan	Bentuk dada kanan
	dan kiri simetris,	dan kiri simetris,
	tidak ada retraksi	tidak ada retraksi
	dada, tidak ada	dada, tidak ada
	benjolan, perkusi	benjolan, perkusi
	terdengar sonor, dan	terdengar sonor, dan
	auskultasi terdengar	auskultasi terdengar
	vesikuler, tidak ada	vesikuler, tidak ada
	batuk, tidak ada	batuk, tidak ada
	sumbatan jalan	sumbatan jalan
	nafas.	nafas.
	Punggung:	Punggung:
	Tidak ada luka	Tidak ada luka
	ataupun benjolan	ataupun benjolan
Abdomen dan	Bentuk abdomen	Bentuk abdomen
Pinggang	bulat, datar dan	bulat, datar dan
	simetris, tidak ada	simetris, tidak ada
	luka bekas operasi,	luka bekas operasi,
	tidak ada benjolan,	tidak ada benjolan,
	tidak ada	tidak ada
	kemerahan, tidak	kemerahan, tidak
	ada jejas, bising	ada jejas, bising
	usus 18x/menit,	usus 18x/menit,
	bunyi timpani, tidak	bunyi timpani, tidak

Data	ı yang dikaji	Lansia	I (Ny.R)	Lansia I	I (Ny. O)
		ada nyeri	tekan,	ada nyeri t	tekan,
		tidak teral	oa adanya	tidak terab	a adanya
		massa, tidak ada		massa, tidak ada	
		pembesaran hepar		pembesara	an hepar
		dan lien.	Γidak ada	dan lien. T	Tidak ada
		nyeri pada	ı	nyeri pada	l
		pemeriksa	an perkusi	• •	an perkusi
		ginjal	1	ginjal	
	Ekstremitas Atas	Terdapat l	hemiplegia	Terdapat l	nemiplegia
	dan Bawah	pada ekstı	emitas	pada ekstr	emitas
		atas dan b	awah	atas dan b	awah
		bagian ka	nan.	bagian kir	i.
		Kelemaha	n pada	Kelemaha	n pada
		ekstremita	as atas dan	ekstremita	s atas dan
		bawah bag	gian kiri	bawah bag	gian kanan
		sehingga s	sulit	sehingga s	sulit
		digerakka	n. Rentang	digerakka	n. Rentang
		gerak (RC	OM)	gerak (RO	OM)
		terbatas, C	CRT < 2	terbatas, C	CRT < 2
		detik, akra	al hangat,	detik, akra	ıl hangat,
		tidak ada	edema	tidak ada e	edema
		Kekuatan	otot:	Kekuatan	otot:
		1111	3333	3333	2122
		1122	3333	3333	1122
	Sistem Imun	Klien tida	k memiliki	Klien tidal	k memiliki
		gangguan	sistem	gangguan	
		imun		imun	
	Genitalia	Tidak ada	kelainan	Tidak ada	kelainan
	Reproduksi	Tidak ada		Tidak ada	
	Persarafan	Hasil pem	eriksaan	Hasil pem	eriksaan
		_	ial sebagai	-	ial sebagai
		berikut.	C	berikut.	C
		N1: Norm	al (klien	N1: Norm	al (klien
		mampu	`	mampu	`
		membeda	kan bau	membedal	kan bau
				minyak ka	
		minyak kayu putih dan alkohol).		dan alkoh	• •
		N2: Kemampuan			*
		membaca jarak jauh		N2: Kemampuan membaca jarak jauh	
		klien men		klien men	
		KIICH HICH	arum.	KIICH HICH	uı uıı.

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)
	N3: Normal (klien	N3: Normal (klien
	mampu mengangkat	mampu mengangkat
	kelopak mata).	kelopak mata).
	N4: Normal (klien	N4: Normal (klien
	mampu	mampu
	menggerakkan bola	menggerakkan bola
	mata ke bawah).	mata ke bawah).
	N5: Normal (klien	N5: Normal (klien
	mampu	mampu
	mengunyah).	mengunyah).
	N6: Normal (klien	N6: Normal (klien
	mampu	mampu
	menggerakkan mata	menggerakkan mata
	ke samping).	ke samping).
	N7: Normal (klien	N7: Normal (klien
	mampu tersenyum	mampu tersenyum
	dan mengangkat alis	dan mengangkat alis
	mata).	mata).
	N8: Kemampuan	N8: Kemampuan
	mendengar klien	mendengar klien
	menurun	menurun
	N9: Normal (klien	N9: Normal (klien
	mampu	mampu
	membedakan rasa	membedakan rasa
	manis dan asam).	manis dan asam).
	N10: Normal (klien	N10: Normal (klien
	mampu menelan)	mampu menelan)
	N11: klien mampu	N11: klien mampu
	menggerakkan bahu	menggerakkan bahu
	kiri dan melawan	dan melawan
	tekanan yang tidak	tekanan yang tidak
	terlalu kuat, tetapi	terlalu kuat.
	tidak mampu	N12: Lidah klien
	menggerakkan bahu	tidak simetris dan
	kanan	cenderung condong
	N12: Lidah klien	ke arah kiri.
	tidak simetris dan	
	cenderung condong	
	ke arah kanan	
Pengecapan	Klien tidak memiliki	Klien tidak memiliki
<u> </u>	masalah pada fungsi	masalah pada fungsi
	1 5	

Data yang dikaji	Lansia I (Ny.R)	Lansia II (Ny. O)	
	pengecapan. Klien	pengecapan. Klien	
	mampu merasakan	mampu merasakan	
	rasa makanan secara	rasa makanan secara	
	normal	normal	
Kulit	Warna kulit putih,	Warna kulit putih,	
	turgor kulit elastis,	turgor kulit elastis,	
	tidak ada edema,	tidak ada edema,	
	tidak ada luka,	tidak ada luka,	
	ataupun kelainan	ataupun kelainan	
	kulit lainnya	kulit lainnya	
Terapi Obat	1. Amlodipine	1. Amlodipine 2,5	
	5mg 1x1	mg 1x1	
	2. Takecab 20mg	2. Alfacalcidol	
	1 x ½	0,5µg 1x2	
	3. Magnesium	3. Bayer Aspirin	
	Oxide 330mg	100g 1x1	
	1x2	4. Asparagus	
	4. Terbinafine	Potassium 0,6g	
	Hydrochloride	1x1	
	20mg	5. Cilostazol 100g	
	5. Ketoprofen	1x2	
	Tape 40mg	6. Betahistine	
		Mesilate 6mg	
		3x2	
		7. Mecobalamin	
		500µg 3x1	
		8. Rebamipide	
		100mg 3x1	

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis Data

Berdasarkan data hasil pengkajian keperawatan yang telah diperoleh dapat dilakukan analisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh kedua pasien kelolaan utama (lansia pasca stroke). Adapun hasil analisis data kedua pasien kelolaan utama (lansia pasca stroke) yaitu sebagai berikut.

Tabel 6 Analisis Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan *Rajio Taisou (Radio Calisthenics)* pada Ny. R dan Ny. O (Lansia Pasca Stroke) di Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou, Kota Sakai, Prefektur Osaka, Jepang Tahun 2024

Analisis			Interpretasi	Masalah
<u>Data</u>			(Etiologi)	Keperawatan
Lansia I	Data Subjektif:		Faktor Pencetus	Gangguan
(Ny. R)		geluh lemah		Mobilitas Fisik
	ekstremitas atas dan			
	bawah bag		Kepekatan darah	
	sehingga si		meningkat	
	•	ı, klien juga		
	mengataka		₩	
	ekstremitas	•	Thrombus di serebral	
	kanan men	_		
	kelumpuha		\	
	mengataka		Pembuluh darah	
	mengetahu		menjadi kaku dan	
	untuk men	_	pecah	
	kelemahan			
	geraknya s			
		tapi enggan	Stroke hemoragik	
	melakukannya secara			
	rutin.		₩	
	Data Obje		Proses metabolisme	
	-	oak memiliki	dalam otak terganggu	
	hemiplegia	-		
	ekstremitas bagian kanan. Kekuatan otot		₩	
			Menurunnya suplai	
	dan rentan		darah O_2 ke otak	
	(ROM) klien tampak lemah. Fisik klien			
			\undersignarray	
	tampak len	nah dan		
	gerakannya		Arteri serebri media	
	Sendi klier	ı tampak	terganggu	
	kaku.			
	Saat pengk	•	\	
	kekuatan otot		Disfungsi N. XI	
	ekstremitas	s atas dan	(Assesoris)	
	bawah sebagai berikut.		1	
			↓	
	1111	3333	Penurunan fungsi	
	1122	3333	motorik dan	
	Į		musculoskeletal	
			₩	

Analisis Data	Data Fokus	Interpretasi (Etiologi)	Masalah Keperawatan
		Hemiparese/hemiplegia	•
		pada ekstremitas atas	
		dan bawah	
		1	
		↓	
		Mengeluh sulit	
		menggerakkan	
		ekstremitas kiri,	
		kekuatan otot menurun,	
		rentang gerak (ROM)	
		menurun	
		↓	
		Gangguan Mobilitas Fisik	
Lansia II	Data Subjektif:	Faktor Pencetus	Gangguan
(Ny.O)	Klien mengeluh	I	Mobilitas Fisik
	ekstremitas bagian	↓	
	kanannya terasa lemah	Kepekatan darah	
	sehingga sulit	meningkat	
	menggerakannya.	I -	
	Klien juga mengatakan	↓	
	ektermitas bagian	Arteriosklerosis	
	kirinya mengalami	I	
	kelumpuhan. Klien	↓	
	mengatakan	Thrombus/emboli di	
	mengetahui tindakan	serebral	
	untuk mengatasi	I	
	kelemahan anggota	\	
	geraknya, tetapi	Stroke non hemoragik	
	enggan untuk		
	melakukannya rutin	\	
	secara mandiri.	Proses metabolisme	
	Data Objektif:	dalam otak terganggu	
	Klien tampak memiliki	1	
	hemiplegia pada	↓	
	ekstremitas atas dan	Menurunnya suplai	
	bawah bagian kiri.	darah O2 ke otak	
	Kekuatan otot dan		
	rentang gerak (ROM)	\	
	klien tampak	Arteri serebri media	
	lemah.Gerakan klien	terganggu	
	tampak terbatas dan		
	fisiknya tampak	↓	
	lemah. Sendi klien	Disfungsi N. XI	
	tampak kaku.	(Assesoris)	

Analisis	Data	Fokus	Interpretasi	Masalah
Data			(Etiologi)	Keperawatan
	Saat pengl kekuatan d		↓	
	ekstremita	s atas dan	Penurunan fungsi	
	bawah klie	en sebagai	motorik dan	
	berikut.		musculoskeletal	
	3333	2122	\downarrow	
	3333	1122	Hemiparese/hemiplegia	
		I	pada ekstremitas atas	
			dan bawah	
			\downarrow	
			Mengeluh sulit	
			menggerakkan	
			ekstremitas kanan,	
			kekuatan otot menurun,	
			rentang gerak (ROM)	
			menurun	
			\downarrow	
			Gangguan Mobilitas	
			Fisik	

2. Rumusan Diagnosis Masalah

Berdasarkan hasil analisis masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada dua pasien kelolaan utama (lansia pasca stroke) adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, gerakan terbatas, sendi kaku dan fisik lemah.

C. Rencana Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan pada kedua pasien kelolaan utama (lansia pasca stroke), maka dirancang perencanaan keperawatan sebagai berikut.

Tabel 7 Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan *Rajio* Taisou (Radio Calisthenics) pada Ny. R dan Ny. O (Lansia Pasca Stroke) di Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou, Kota Sakai, Prefektur Osaka, Jepang Tahun 2024

Diagnosis	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Keperawatan	(SLKI)	(SIKI)
(SDKI)		
Gangguan	Setelah dilakukan	Intervensi Utama
Mobilitas Fisik (D.	intervensi	Dukungan Mobilisasi (I.05173)
0054) berhubungan	keperawatan selama	Observasi
dengan gangguan	16 kali kunjungan.	 Identifikasi adanya nyeri atau
neuromuskular	Maka diharapkan	keluhan fisik lainnya
dibuktikan dengan	Mobilitas Fisik	 Identifikasi toleransi fisik
pasien mengeluh	(L.05042) meningkat	melakukan pergerakan
sulit menggerakkan	dengan kriteria hasil:	 Monitor frekuensi jantung dan
ekstremitas,	Pergerakan	tekanan darah sebelum memulai
kekuatan otot	ekstremitas	mobilisasi
menurun, rentang	meningkat	 Monitor kondisi umum selama
gerak (ROM)	Kekuatan otot	melakukan mobilisasi
menurun, gerakan	meningkat	Terapeutik
terbatas dan fisik	Rentang gerak	 Fasilitasi aktivitas mobilisasi
lemah.	(ROM) meningkat	dengan alat bantu (mis. Pagar
	Kaku sendi	tempat tidur)
	menurun	 Fasilitasi melakukan mobilisasi
	Gerakan terbatas	Edukasi
	menurun	 Jelaskan tujuan dan prosedur
	Kelemahan fisik	mobilisasi
	menurun	 Anjurkan melakukan mobilisasi
		dini
		 Ajarkan mobilisasi sederhana
		yang harus dilakukan (mis.
		Duduk di tempat tidur, duduk di
		sisi tempat tidur, pindah dari
		tempat tidur ke kursi)
		Intervensi Pendukung
		Dukungan Perawatan Diri
		(I.11348)
		Observasi
		 Identifikasi kebiasaan aktivitas
		perawatan diri sesuai usia
		 Monitor tingkat kemandirian

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
		 Identifikasi kebutuhan alat bantu
		kebersihan diri, berpakaian,
		berhias, dan makan
		Terapeutik
		 Sediakan lingkungan yang
		terapeutik (mis. Suasana hangat
		rileks, privasi)
		 Damping dalam melakukan
		perawatan diri sampai mandiri
		 Fasilitasi kemandirian, bantu jik
		tidak mampu melakukan
		perawatan diri
		 Jadwalkan rutinitas perawatan
		diri
		Edukasi
		 Anjurkan melakukan perawatan
		diri secara konsisten sesuai
		dengan kemampuan
		Pengaturan Posisi (I.01019)
		Terapeutik
		 Tempatkan pada matras/tempat
		tidur terapeutik yang tepat
		 Tempatkan pada posisi terapeut
		Tempatkan objek yang sering
		digunakan dalam jangkauan
		 Tempatkan bel atau lampu
		panggilan dalam jangkauan
		 Atur posisi tidur yang disukai,
		jika tidak kontraindikasi
		 Motivasi melakukan ROM aktif
		atau pasif
		Kolaborasi tambahan berupa
		pemberian obat sesuai dengan
		kebutuhan
		Intervensi Inovasi
		Rajio Taisou (Radio Calisthenics)
		dilaksanakan selama 1 bulan deng
		4 kali pertemuan (15 menit setiap
		pertemuan) dalam seminggu

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dirancang. Secara garis besar implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi intervensi utama yakni dukungan mobilisasi dan intervensi pendukung yakni dukungan perawatan diri dan pengaturan posisi. Intervensi utama dan pendukung diimplementasikan pada kedua pasien kelolaan utama dilaksanakan selama 1 bulan (4 minggu) dari tanggal 27 Oktober-27 November 2024 pukul 10.15 – 19.00 di Panti Jompo Khusus Miharasou. Intervensi inovasi yakni rehabilitasi fisik berupa *Rajio Taisou (Radio Calisthenics)* dilaksanakan selama 1 bulan sebanyak 4 kali dalam seminggu dari tanggal 27 Oktober-27 November 2024. *Rajio taiso* terdiri dari 3 sesi yang dilaksanakan pada siang hari dari pukul 02.00 – 02.15 di aula panti. Adapun hasil implementasi keperawatan yang telah diberikan pada pasien terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Adapun hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama (lansia pasca stroke) yang telah diberikan intervensi keperawatan yaitu sebagai berikut.

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan *Rajio*Taisou (Radio Calisthenics) pada Ny. R dan Ny. O (Lansia Pasca Stroke) di
Ruang Kanade Panti Jompo Khusus Miharasou, Kota Sakai, Prefektur
Osaka, Jepang Tahun 2024

Hari/Tanggal	Klien	Evaluasi	Paraf	
Rabu, 27	1	Subjektif:	SV2	
November 2023		- Klien mengatakan ekstremitas	Phil	
Pukul		atas dan bawah bagian kirinya	Sang	
19.00		sudah terasa bertenaga dan lebih	Ayu	
		mudah digerakkan daripada	11) (
		sebelumnya		
		- Klien mengatakan ekstremitas		
		bagian kanannya yang mengalami		
		kelumpuhan mampu digerakkan		
		sedikit secara perlahan		
		- Klien mengatakan melakukan		
		rajio taisou sangat menyenangkan		
		sehingga ingin rutin		
		melakukannya		
		Objektif:		
		- Kemampuan klien untuk		
		menggerakkan ekstremitas bagian		
		kanan dan kirinya tampak lebih		
		baik dari sebelumnya		
		- Kekuatan otot klien cukup		
		meningkat		
		2222 4444		
		2233 4444		
		- Rentang gerak (ROM) sedang,		
		- Kondisi fisik klien baik dengan		
		kelemahan fisik yang menurun		
		- Kaku sendi klien cukup menurun		
		- Keterbatasan gerak klien cukup		
		menurun		
		Assessment:		
		- Masalah gangguan mobilitas fisik		
		teratasi sebagian		
		Planning:		
		- Pertahankan kondisi klien		
		- Lanjutkan intervensi dukungan		
		mobilisasi, dukungan perawatan		

Hari/Tanggal	Klien	Evaluasi	Paraf
		diri dan pengaturan posisi	
		- Lanjutkan rehabilitasi fisik	
		dengan <i>rajio taisou</i>	
		- KIE minum obat secara rutin	
Rabu, 27	2	Subjektif:	\bigcirc
November 2023		- Klien mengatakan ekstremitas	ARME
Pukul		atas dan bawah bagian kanannya	Sang
19.10		sudah mampu untuk digerakkan	
-,,-,		daripada sebelumnya	Ayu
		- Klien mengatakan ekstremitas	
		bagian kirinya yang mengalami	
		kelumpuhan mampu digerakkan	
		sedikit secara perlahan	
		- Klien mengatakan akan lebih	
		sering melakukan <i>rajio taisou</i>	
		Objektif:	
		- Kemampuan klien untuk	
		menggerakkan ekstremitas bagian	
		kanan dan kirinya tampak lebih	
		baik dari sebelumnya	
		- Kekuatan otot klien cukup	
		meningkat 4444 3233	
		4444 2233	
		- Rentang gerak (ROM) sedang,	
		- Kondisi fisik klien baik dengan	
		kelemahan fisik yang menurun	
		- Kaku sendi klien cukup menurun	
		- Keterbatasan gerak klien cukup	
		menurun	
		Assessment:	
		- Masalah gangguan mobilitas fisik	
		teratasi sebagian	
		Planning:	
		- Pertahankan kondisi klien	
		- Lanjutkan intervensi dukungan	
		mobilisasi, dukungan perawatan	
		diri dan pengaturan posisi	
		- Lanjutkan rehabilitasi fisik	
		dengan rajio taisou	
		- KIE minum obat secara rutin	