BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan utama dilakukan pada tanggal 4 November 2024 pukul 09.00. Pengkajian dilakukan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut hasil pengkajian yang didapatkan.

1. Data Biografi

Saat pengkajian didapatkan data biografi pasien yaitu pasien I atas nama Tn. N dengan umur 79 tahun dan pasien II atas nama Tn. W dengan umur 87 tahun. Kedua lansia tersebut mengalami gangguan pada sistem muskuloskeletal. Data biografi disajikan dalam tabel 4.

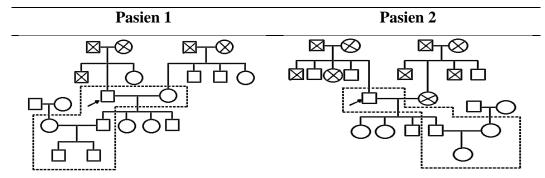
Tabel 4
Data biografi pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Data Biografi						
	Pasien 1		Pasien 2				
a.	Nama pasien : Tn. N	a.	Nama pasien : Tn. W				
b.	Jenis kelamin : Laki-laki	b.	Jenis kelamin : Laki-laki				
c.	Tempat & tanggal lahir : Osaka,	c.	Tempat & tanggal lahir : Osaka,				
	17 Mei 1945		20 September 1937				
d.	Pendidikan terakhir : SMA	d.	Pendidikan terakhir : SMA				
e.	Agama : Kristen	e.	Agama : Kristen				
f.	f. Status perkawinan : Menikah		Status perkawinan : Menikah				
g.	Alamat : Osaka, Shijonawate-	g.	Alamat : Osaka, Shijonawate-				
	shi, Kariyakita-machi, Leopalace		shi, Kariyaminami-machi,				
	13-2		Leopalace 11-2				
	Penanggu	ng J	awab				
a.	Nama : Tn. T	a.	Nama : Ny. K				
b.	Hub dengan pasien : Anak	b.	Hub dengan pasien : Anak				
c.	Alamat : Osaka, Shijonawate-	c.	Alamat : Osaka, Shijonawate-				
	shi, Kariyakita-machi, Leopalace		shi, Kariyaminami-machi,				
	13-2		Leopalace 11-2				
d.	No. Telepon : 08097450xxx	d.	No. Telepon: 08089057xxx				

2. Riwayat Keluarga

Genogram pada pasien kelolaan merupakan tipe keluarga *three generation* (tiga generasi) yaitu keluarga yang terdiri dari kakek, nenek, bapak, ibu, dan anak. Semuanya tinggal dalam satu rumah yang sama. Genogram kedua pasien kelolaan disajikan dalam tabel 5.

Tabel 5 Riwayat keluarga pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou



Keterangan:

Pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, Pasien tinggal serumah bersama istri serta anak pertama, menantu, dan kedua cucunya. Di keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit.

Keterangan:

Pasien merupakan anak terakhir dari lima bersaudara. Istri pasien sudah meninggal 2 tahun yang lalu. Pasien tinggal bersama anak keempat, menantu, dan cucunya. Di keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit.

Ket:

: Laki-laki
: Perempuan
: Meninggal
: Pasien
: Tinggal bersama

3. Riwayat Pekerjaan

Pada saat pengkajian untuk riwayat pekerjaan, Pasien 1 mengatakan pernah bekerja sebagai pegawai di sebuah toko, sedangkan pasien 2 mengatakan tidak bekerja. Riwayat pekerjaan disajikan dalam tabel 6.

Tabel 6 Riwayat pekerjaan pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Pasie	en 1	Pasien 2	
a.	Pekerjaan saat	: Tidak bekerja	a. Pekerjaan saat : Tidak bek	erja
	ini bekerja		ini bekerja	
b.	Alamat	:-	b. Alamat :-	
	pekerjaan		pekerjaan	
c.	Berapa jarak	:-	c. Berapa jarak :-	
	dari rumah		dari rumah	
d.	Alat transportasi	:-	d. Alat transportasi :-	
e.	Pekerjaan	: Pegawai swasta	e. Pekerjaan : Tidak bek	erja
	sebelumnya		sebelumnya	
f.	Berapa jarak	: 3 km	f. Berapa jarak :-	
	dari rumah		dari rumah	
g.	Alat transportasi	: Sepeda motor	g. Alat :-	
h.	Sumber-sumber	: Saat ini pasien	transportasi	
	pendapatan dan	sudah tidak	h. Sumber- : Pasien	tidak
	kecukupan	bekerja, sumber	sumber bekerja, n	amun
	terhadap	pendapatan	pendapatan pasien men	dapat
	kebutuhan	didapatkan dari	dan kecukupan sumber	
		pensiunan dan	terhadap pendapatan	dari
		uang dari	kebutuhan sang anak	untuk
		anaknya untuk	mencukupi	
		mencukupi	kebutuhann	ıya.
		kebutuhannya.		

4. Riwayat Lingkungan Hidup

Riwayat lingkungan hidup kedua pasien kelolaan yaitu merupakan tempat tinggal permanen. Pasien 1 terdapat 4 kamar dan layak untuk dihuni, pasien 2 terdapat 3 kamar dan layak untuk dihuni. Riwayat lingkungan hidup pasien kelolaan disajikan dalam tabel 7.

Tabel 7
Riwayat lingkungan hidup pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Pasien 1				Pasien 2			
a.	Tipe	tempat	: Permanen		a.	Tipe	tempat	: Permanen
	tinggal					tinggal		
b.	Kamar		: 4 kamar		b.	Kamar		: 3 kamar
c.	Kondisi	tempat	: layak huni		c.	Kondisi	tempat	: layak huni
	tinggal					tinggal		
d.	Jumlah	orang						: 4 orang (1
	yang	tinggal	: 6 orang	(2	d.	Jumlah	orang	lansia, 2 dewasa,
dalam satu rumah		lansia,	2		yang	tinggal	dan 1 anak-anak)	
			dewasa,	2		dalam	satu	
e.	Derajat pr	rivasi	anak-anak)			rumah		: setiap anggota
			: setiap		e.	Derajat privasi memiliki		memiliki kamar
			anggota					masing-masing
			memiliki					
	kamar masing-							
			masing					

5. Riwayat Rekreasi

Riwayat rekreasi kedua pasien kelolaan disajikan dalam tabel 8.

Tabel 8 Riwayat rekreasi pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Pa	sien 1		Pasien 2		
a.	Hobby/minat	: pasien mengatakan	a.	Hobby/minat	: pasien mengatakan	
		kegiatan saat ini			kegiatan saat ini	
		yaitu datang ke			yaitu datang ke panti	
		panti jompo sesuai			jompo sesuai jadwal	
		jadwal yaitu Senin,			yaitu hari Senin,	
		Selasa, Rabu, dan			Selasa, Rabu, dan	
		Kamis.			Sabtu.	
b.	Keanggotaan		b.	Keanggotaan		
	dalam	: pasien mengatakan		dalam	: pasien mengatakan	
	organisasi	hanya dengan		organisasi	hanya dengan datang	
		datang ke panti			ke panti jompo sesuai	
		jompo sesuai jadwal			jadwal dan	
		dan bergabung			bergabung dengan	
		dengan lansia			lansia lainnya untuk	
		lainnya untuk			mengikuti	

	mengikuti	serangkaian kegiatan
	serangkaian	yang dilaksanakan.
	kegiatan yang c. Liburan/	: pasien mengatakan
	dilaksanakan. perjalanan	setiap hari Minggu
c. Liburan/	: pasien mengatakan	akan pergi ke taman
perjalanan	jarang melakukan	bersama menantu
	perjalanan jauh	dan cucunya.
	ataupun liburan.	

6. Sistem Pendukung

Sistem pendukung pada pasien kelolaan disajikan padal tabel 9.

Tabel 9 Sistem pendukung pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Pas	ien 1	Pasien 2		
a.	Perawat/bidan/	: Pasien	a.	Perawat/bidan/	: Pasien mengatakan
	dokter/	mengatakan bila		dokter/	bila mengalami
	fisiotherapi	mengalami		fisiotherapi	keluhan kesehatan,
		keluhan kesehatan,			pasien akan
		pasien akan			memeriksaan diri ke
		memeriksaan diri			rumah sakit.
1)	Jarak dari	ke rumah sakit.	1)	Jarak dari	
	rumah			rumah	
	- Rumah			- Rumah	$: \pm 2 \text{ km}$
	Sakit Kita	$:\pm 1,5 \text{ km}$		Sakit Kita	
	Kawachi			Kawachi	
	Fuji			Fuji	
2)	Pelayanan		2)	Pelayanan	:-
	kesehatan di	:-		kesehatan di	
	rumah			rumah	
b.	Makanan yang		b.		: Pasien mengatakan
	dihantarkan	: Pasien		dihantarkan	di rumah makan
		mengatakan di			makanan yang
		rumah makan			dibuatkan oleh
		makanan yang			menantunya dan di
		dibuatkan oleh			panti jompo makan
		menantunya dan di			sesuai menu yang
		panti jompo makan			dijadwalkan.
		sesuai menu yang	c.	Perawatan	: Pasien mengatakan
		dijadwalkan.		sehari-hari	perawatan sehari-

		:	Pasien	yang dilakukan	hari yang dilakukan
c.	Perawatan	mengataka	n	keluarga	keluarga yaitu
	sehari-hari	perawatan	sehari-		membantu
	yang	hari	yang		melakukan latihan
	dilakukan	dilakukan	keluarga		fisik
	keluarga	yaitu m	embantu		
		melakukan	latihan d.	Kondisi	: Lingkungan rumah
		fisik		lingkungan	pasien bersih dan
				rumah	terdapat tanaman di
d.	Kondisi	: Lin	gkungan		halaman depan
	lingkungan	rumah	pasien		rumah sehingga
	rumah	bersih dan	terdapat		rumah menjadi sejuk.
		tanaman	di		
		halaman	depan		
		rumah	sehingga		
		rumah	menjadi		
		sejuk.			

7. Status Kesehatan

Status kesehatan pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 10.

Tabel 10 Status kesehatan pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

		Pasien 1		Pasien 2		
1.	Status k	esehatan umum selama lim	a 1.	Status kesehatan umum selama lima		
	tahun y	ang lalu :		tahun yang lalu :		
	Pasien	mengatakan mula	ai	Pasien mengatakan mulai		
	menggu	ınakan alat bantu mobilisa	si	menggunakan alat bantu mobilisasi		
	kruk se	jak 4 tahun yang lalu karen	a	kruk sejak 2 tahun yang lalu karena		
	kekuata	n kaki kanan melemah.		kekuatan kakinya melemah		
2.	Keluha	n utama :	2.	Keluhan utama:		
	Saat d	ilakukan pengkajian pad	la	Saat dilakukan pengkajian pada		
	tanggal	26 November 2024 pasie	n	tanggal 26 November 2024 pasien		
	mengat	akan sulit menggerakka	n	mengatakan sulit menggerakkan		
	kaki ka	nan dan kiri secara spontan		kedua kakinya secara spontan.		
3.	Kekuata	an otot :	3.	Kekuatan otot :		
	5555	5555		5555 5555		
						
	4444	4444		4444 4444		
4.	Rentang	g gerak (ROM) menurun	4.	Rentang gerak (ROM) menurun		

5.	Pengkajian nyeri PQRST:	5.	Pengkajian nyeri PQRST:
	a. Provokatif: -		a. Provokatif: -
	b. Quality :-		b. Quality :-
	c. Region :-		c. Region :-
	d. Scale :-		d. Scale :-
	e. Time :-		e. Time :-
6.	6. Obat-obatan : -		Obat-obatan : -
7.	Status imunisasi:	7.	Status imunisasi:
	Pasien mengatakan sudah		Pasien mengatakan sudah
	melakukan vaksin Covid-19		melakukan vaksin Covid-19
	sebanyak 3 kali		sebanyak 3 kali
8.	Alergi:	8.	Alergi:
	a. Obat-obatan :-		a. Obat-obatan :-
	b. Makanan : Soba		b. Makanan :-
	c. Faktor lingkungan : -		c. Faktor lingkungan : -
9.	Penyakit yang diderita : -	9.	Penyakit yang diderita : -

8. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks *Katz* adalah alat analisis yang menggunakan enam indikator mandi, berpakaian, pergi ke kamar mandi, operasi, kontinensia, makan untuk mengukur kemandirian fungsional dalam hal mobilitas dan perawatan diri. Indeks *Katz* pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 11.

Tabel 11
Aktivitas hidup sehari-hari pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

No.	Aktivitas	Pa	sien 1	Pasien 2	
		Mandiri	Tergantung	Mandiri	Tergantung
1	Mandi				
	Mandiri:				
	Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung, atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri				
	sepenuhnya.				
	Tergantung:		\checkmark		$\sqrt{}$

	Bantuan mandi lebih				
	dari satu bagian				
	tubuh, bantuan masuk				
	dan keluar dari bak				
	mandi, serta tidak				
	mandi sendiri.				
2	Berpakaian				
_	Mandiri :				
	Mengambil baju dari				
	lemari, memakai				
	pakaian, melepaskan				
	pakaian,				
	mengancingi/				
	mengikat pakaian.				
	Tergantung:		$\sqrt{}$		\checkmark
	Tidak dapat memakai				
	baju sendiri atau				
	hanya sebagian.				
3	Ke Toilet				
	Mandiri:				
	Masuk dan keluar dari				
	kamar kecil kemudian				
	membersihkan				
	genetalia sendiri.		,		
	Tergantung:		$\sqrt{}$		$\sqrt{}$
	Menerima bantuan				
	masuk ke kamar kecil				
	dan menggunakan				
	pispot.				
4	Berpindah	1		1	
	Mandiri:	$\sqrt{}$		V	
	Berpindah ke dan dari				
	tempat tidur untuk				
	duduk, bangkit dari				
	kursi sendiri.				
	Tergantung:				
	Bantuan dalam naik				
	atau turun dari tempat				
	tidur atau kursi, tidak				
	melakukan satu, atau				
	lebih perpindahan.				
5	Kontinen				

	Mandiri :				V
	BAK dan BAB				
	seluruhnya dikontrol				
	sendiri.				
	Tergantung:				
	Inkontinensia parsial				
	atau total, penggunaan				
	kateter, pispot, enema				
	dan pembalut				
	(pampers).				
6	Makan				
	Mandiri:				$\sqrt{}$
	Mengambil makanan				
	dari piring dan				
	menyuapinya sendiri.				
	Tergantung:				
	Bantuan dalam hal				
	mengambil makanan				
	dari piring dan				
	menyuapinya, tidak				
	makan sama sekali,				
	dan makan parenteral				
-	(NGT)				
Kesi	mpulan :	Dari	hasil	pengkajian	diatas, didapatkan
		keman	ndirian	pasien 1 dan	pasien 2 termasuk ke
		dalam	katego	ri D yang artin	ya kemandirian dalam
					berpakaian, dan satu
		fungsi	tambal	nan.	
Analis	sa hasil :				
Nilai	A : Kemandirian d	alam ha	al maka	n kontinen (R	AK/BAB), berpindah,
Iviiai	ke kamar kecil			•	AK DAD), ocipilidali,
Nilai	B : Kemandirian d	lalam se	emua ha	ıl kecuali satu	dari fungsi tersebut.
Nilai	C : Kemandirian o tambahan.	lalam s	semua l	nal, kecuali m	andi dan satu fungsi

kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

satu fungsi tambahan.

Nilai D

Nilai E

: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan

: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke

Nilai F : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke

kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.

Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 12.

Tabel 12 Pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

No.	Kebutuhan	Pasien 1	Pasien 2	
1	Oksigenasi	Sebelum maupun saat	Sebelum maupun saat	
		pengkajian pasien	pengkajian pasien	
		mengatakan tidak	mengatakan tidak	
		mengalami masalah	mengalami masalah	
		dengan sistem	dengan sistem	
		pernafasannya, saat	pernafasannya, saat	
		pengkajian pasien terlihat	pengkajian pasien terlihat	
		bernafas dengan normal,	bernafas dengan normal,	
		tidak terlihat kesulitan saat	tidak terlihat kesulitan saat	
		menarik dan	menarik dan	
		menghembuskan nafas, menghembuskan na		
		tidak ada pernafasan tidak ada perna		
		cuping hidung. Suara nafas	cuping hidung. Suara nafas	
		vesikuler dan tidak ada	vesikuler dan tidak ada	
		suara nafas tambahan.	suara nafas tambahan.	
2	Cairan dan	Pasien mengatakan minum	Pasien mengatakan minum	
	elektrolit	air putih 3-4 gelas per hari,	air putih 5-6 gelas per hari,	
		kopi 1 gelas dan ocha 5-7	dan ocha 6-8 gelas per hari	
		gelas per hari (1 gelas =	(1 gelas = 200 cc).	
		200 cc).		
3	Nutrisi	Pasien mengatakan makan	Pasien mengatakan makan	
		masakan yang dimasak	masakan yang dimasak	
		oleh menantunya pada pagi	oleh menantunya pada pagi	
		dan malam hari, pada siang	dan malam hari, pada siang	
		hari pasien makan di panti	hari pasien makan di panti	
		jompo dengan makanan	jompo dengan makanan	
		yang sudah dijadwalkan.	yang sudah dijadwalkan.	
		Pasien makan 3 kali sehari.	Pasien makan 3 kali sehari.	

	•	Menu makanan pasien
		seimbang terdapat nasi,
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	lauk, sayur, dan buah-
	buahan.	buahan.
	Berat Badan: 62 kg	Berat Badan: 58 kg
	Tinggi Badan : 165 cm	Tinggi Badan: 163 cm
	IMT: 22,7 kg/m2 (Normal	IMT : 21,8 kg/m2 (Normal
	18,5 - 25,0 kg/m2)	18,5 - 25,0 kg/m2)
	Jenis makanan : Pasien	Jenis makanan : Pasien
	mengatakan sehari makan	mengatakan sehari makan
	3 kali porsi normal dengan	3 kali porsi normal dengan
	nasi putih terkadang	nasi putih terkadang
	campur furikake dengan	campur furikake dengan
		lauk ayam, daging babi,
	daging sapi, tahu, tempe	daging sapi, tahu, tempe
	dan sayur, dan buah-	• • •
	buahan.	buahan.
	Makanan yang disukai :	
	Semua jenis makanan	Semua jenis makanan
	Makanan tidak disukai :	v
	Tidak ada	Tidak ada
	Makanan pantangan : Soba	
	Nafsu makan :	Tidak ada
	$\lceil \sqrt{\rceil}$ baik	Nafsu makan :
	[] sedang, alasan :	
	mual/muntah/sariawan/dll	
		2 3
	[] kurang, alasan :	
	mual/muntah/sariawan/dll	[] kurang, alasan :
	Perubahan BB 3 bulan	
	terakhir:	Perubahan BB 3 bulan
	[] bertambah kg	
	$[\ \ \ \]$ tetap	[] bertambah kg
	[] berkurang kg	
		[] berkurang kg
4 Eliminasi	BAK:	BAK:
	Pasien mengatakan mampu	Pasien mengatakan mampu
	BAK mandiri. Sebelum	BAK mandiri. Sebelum
	maupun setelah pengkajian	maupun setelah pengkajian
	pasien BAK \pm 4-5x sehari.	pasien BAK \pm 4-5x sehari.
	pasien BAK sebanyak ±	pasien BAK sebanyak ±
	250 ml dengan warna	250 ml dengan warna

		kuning jernih, dan bau khas	kuning jernih, dan bau khas
		urin.	urin.
		BAB:	BAB:
		Pasien mengatakan mampu	Pasien mengatakan mampu
		BAB mandiri. Sebelum	BAB mandiri. Sebelum
		maupun setelah pengkajian	maupun setelah pengkajian
		pasien mengatakan BAB 1-	pasien mengatakan BAB
		2x sehari. Waktu di pagi	1x sehari. Waktu di pagi
		dan sore hari dengan warna	hari dengan warna kuning
		kuning kecoklatan dan	kecoklatan dan konsistensi
		konsistensi lembek. Pasien	lembek. Pasien
		mengatakan belum pernah	mengatakan belum pernah
		mengonsumsi obat	mengonsumsi obat
		pencahar.	pencahar.
5 Aktivitas	1	Saat pengkajian pasien	Saat pengkajian pasien
5 Tikuvitas	,	mengatakan dalam	mengatakan dalam
		melakukan aktivitas sehari-	melakukan aktivitas sehari-
		hari seperti mandi,	hari seperti mandi,
		berpakaian, dan ke kamar	berpakaian, dan ke kamar
		kecil dibantu oleh orang	kecil dibantu oleh orang
		lain, berpindah, dan makan	lain, berpindah, dan makan
		dapat dilakukan secara	dapat dilakukan secara
		-	•
		mandiri dan tanpa dibantu	mandiri dan tanpa dibantu
6 Istirahat	مدام	orang lain.	orang lain.
	dan	Sebelum maupun setelah	-
tidur		pengkajian pasien	pengkajian pasien
		<u> </u>	mengatakan tidur malam
		=	mulai pukul 19.30 dan
		<u> </u>	bangun keesokan harinya
		pukul 04.30. Pasien	pukul 05.00 pasien
		mengatakan pada siang	mengatakan pada siang
		hari tidak ada tidur siang.	hari tidak ada tidur siang.
		Sebelum maupun setelah	Sebelum maupun setelah
		pengkajian pasien tidur 9-	pengkajian pasien tidur 9-
		10 jam/hari. Kebiasaan	10 jam/hari. Kebiasaan
		pengantar tidur tidak ada,	pengantar tidur tidak ada,
		kebiasaan saat tidur tidak	kebiasaan saat tidur tidak
		ada. Pasien mengatakan	ada. Pasien mengatakan
		tidak mengalami kesulitan	tidak mengalami kesulitan
		dalam tidur seperti	dalam tidur seperti
		menjelang tidur, sering	menjelang tidur, sering
		atau mudah terbangun	y y

		maupun merasa tidak puas setelah tidur. pasien	maupun merasa tidak puas setelah tidur. pasien	
		mengatakan selalu istirahat	mengatakan selalu istirahat	
		apabila sudah merasa lelah	apabila sudah merasa lelah	
		dan pegal.	dan pegal.	
7	Personal	Pasien mandi 1 kali sehari	Pasien mandi 1 kali sehari	
	hygiene	pada pada pagi dengan oyu	pada pada pagi dengan oyu	
	, .	(air hangat). Pasien	(air hangat). Pasien	
		mengganti pakaian 1 kali	mengganti pakaian 1 kali	
		sehari pada pagi hari	sehari pada pagi hari	
		setelah mandi. Penampilan	setelah mandi. Penampilan	
		pasien tampak bersih dan	pasien tampak bersih dan	
		rapi.	rapi.	
8	Seksual	Pasien tidak mengalami	Pasien tidak mengalami	
		gangguan hubungan	gangguan hubungan	
		seksual.	seksual.	
9	Rekreasi	Pasien mengatakan	_	
		rekreasi dilakukan di panti	•	
		jompo dan jarang	jompo dan setiap hari	
		melakukan rekreasi di luar	Minggu akan pergi ke	
		rumah.	taman bersama menantu	
			dom avayaria	
10	Deikologie	Darcanci ·	dan cucunya.	
10	Psikologis	Persepsi : Pasien mengatakan	Persepsi:	
10	Psikologis	Pasien mengatakan	Persepsi : Pasien mengatakan	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal	Persepsi : Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaik-	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaik-	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaik-	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaik- baiknya dan kesehatan itu	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri:	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal.	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri:	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri:	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri pasien baik,	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan teman-	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan teman-	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo.	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo.	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi :	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi:	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi : pasien dapat mengontrol	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi: pasien dapat mengontrol	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi : pasien dapat mengontrol emosinya dengan baik. Jika	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi: pasien dapat mengontrol emosinya dengan baik. Jika	
10	Psikologis	Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri : Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi : pasien dapat mengontrol	Persepsi: Pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga sebaikbaiknya dan kesehatan itu sangat mahal. Konsep diri: Konsep diri pasien baik, karena pasien mampu memandang dirinya secara positif. Pasien tidak merasa kesepian karena selalu bertemu dengan temanteman di panti jompo. Emosi: pasien dapat mengontrol emosinya dengan baik. Jika ada sesuatu hal biasanya	

, ,	masalah yang dihadapinya
bisa terselesaikan secara	bisa terselesaikan secara
baik-baik bukan dengan	baik-baik bukan dengan
emosi.	emosi.
Adaptasi:	Adaptasi:
Kemampuan pasien dalam	Kemampuan pasien dalam
beradaptasi baik karena	beradaptasi baik karena
pasien sering	pasien sering
bercengkrama dengan	bercengkrama dengan
keluarga ketika berada di	keluarga ketika berada di
rumah, dan sering	rumah, dan sering
bercengkrama dengan	bercengkrama dengan
teman-teman dan shokuin	teman-teman dan shokuin
di panti jompo.	di panti jompo.
Mekanisme pertahanan	Mekanisme pertahanan
diri :	diri :
Pasien mengatakan saat	Pasien mengatakan saat
sedang stress/banyak	sedang stress/banyak
pikiran, pasien akan	pikiran, pasien akan
mencari hiburan dengan	mencari hiburan dengan
berbincang-bincang	berbincang-bincang
dengan anggota keluarga.	ŭ ŭ

10. Tinjauan sistem

Tinjauan sistem pada kedua pasien kelolaan disajikan pada tabel 13.

Tabel 13
Tinjauan sistem pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

No.	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
	Fisik		
1	Keadaan	Baik	Baik
	umum		
2	Tingkat	Compos Mentis	Compos Mentis
	kesadaran		
3	GCS	E: 4 V: 5 M:6	E: 4 V: 5 M:6
		(Total 15)	(Total 15)
4	Tanda-tanda	S:36,3 ⁰ C	S:36,1 ⁰ C
	vital	N: 78 x/menit	N: 82 x/menit
		RR: 20 x/menit	RR: 20 x/menit
		TD:	TD:

		- Berdiri : 130/71 -	Berdiri : 123/65 mmHg	
		mmHg -	=	
		C	Duduk: 120/65 mmHg	
		- Duduk : 127/67 -	Berbaring : 120/63	
		mmHg	mmHg	
		- Berbaring :		
		125/67mmHg		
5	Kepala		ambut bersih berwarna	
		<u> </u>	tam dan sedikit putih,	
		- v	•	
		pada kepala pasien. pa	da kepala pasien.	
6	Mata-telinga-	a) Penglihatan a)	Penglihatan	
	hidung	: Penglihatan	: Penglihatan	
		pasien tidak ada	pasien tidak ada	
		masalah dan dapat	masalah dan dapat	
		melihat dengan jelas	melihat dengan jelas	
		tanpa menggunakan	tanpa menggunakan	
		alat bantu penglihatan	alat bantu penglihatan	
		b) Pendengaran : b)	Pendengaran :	
		Pendengaran kiri dan	Pendengaran kiri dan	
		kanan masih baik,	kanan masih baik,	
		bentuk simetris, nyeri	bentuk simetris, nyeri	
		tekan (-), lesi (-),	tekan (-), lesi (-),	
		serumen (-).	serumen (-).	
		` '	Hidung, pembau :	
		Bentuk hidung simetris,	Bentuk hidung simetris,	
		nyeri tekan (-), tidak	nyeri tekan (-), tidak	
		ada masalah pada	ada masalah pada	
		pembau.	pembau.	
7	Leher	Bentuk simetris, tidak Be		
,	Lenei		mpak pembesaran	
		1 1	lenjar tiroid, tidak teraba	
		•	endungan vena jugularis,	
		5 5 7	lak ada pembengkakan	
			lenjar limfa, nyeri tekan	
		•	•	
0	Dodo dom		l, lesi (-)	
8	Dada dan	a) Paru-paru : a)	Paru-paru :	
	punggung	Inspeksi : Bentuk	Inspeksi : Bentuk	
		simetris, lesi (-)	simetris, lesi (-)	
		Palpasi : Tidak ada	Palpasi : Tidak ada	
		nyeri tekan	nyeri tekan	
		Perkusi : Sonor	Perkusi : Sonor	
		Auskultasi : vesikuler	Auskultasi : vesikuler	

-			,		
		b)	+/+ Jantung: Perkusi: Redup Auskultasi: Irama regular, detak jantung kuat.	b)	+/+ Jantung: Perkusi: Redup Auskultasi: Irama regular, detak jantung kuat.
9	Abdomen dan pinggang	a)	Sistem Pencernaan: Inspeksi : Lesi (-), edema (-), kembung (-) Auskultasi : Bising usus 8 kali/menit, Perkusi : Kuadran 1 : timpani, kuadran 2 : timpani, kuadran 3 : timpani, kuadran 4 : timpani Palpasi : Nyeri tekan (-), hepatomegaly (-)	a)	Sistem Pencernaan: Inspeksi : Lesi (-), edema (-), kembung (-) Auskultasi : Bising usus 8 kali/menit, Perkusi : Kuadran 1 : timpani, kuadran 2 : timpani, kuadran 3 : timpani, kuadran 4 : timpani Palpasi : Nyeri tekan (-), hepatomegaly (-)
		b)		b)	
10	Ekstremitas atas dan bawah	a) b)	Ekstremitas atas: Bentuk simetris, nyeri tekan (-), pergerakan optimal pada kedua tangan Ekstremitas bawah Bentuk simetris, nyeri tekan (-), pergerakan tidak optimal pada kedua kaki, reflek patella +/+	a) b)	Ekstremitas atas: Bentuk simetris, nyeri tekan (-), pergerakan optimal pada kedua tangan
11	Sistem imun		stem imun pasien mulai enurun karena faktor usia		stem imun pasien mulai enurun karena faktor usia
12	Genetalia		dak ada kelainan		dak ada kelainan
13	Reproduksi	11	dak ada masalah	11	dak ada masalah

14	Persarafan	Saat pengkajian pasien	Saat pengkajian pasien
		tampak baik, pasien	tampak baik, pasien
		tampak tidak mengalami	tampak tidak mengalami
		gangguan persarafan	gangguan persarafan
15	Pengecapan	Pasien tampak tidak	Pasien tampak tidak
		memiliki masalah dengan	memiliki masalah dengan
		pengecapan. Pasien	pengecapan. Pasien
		mampu merasakan rasa	mampu merasakan rasa
		makanan secara normal	makanan secara normal
16	Kulit	Turgor kulit elastis, tidak	Turgor kulit elastis, tidak
		ada laserasi, warna kulit	ada laserasi, warna kulit
		sawo matang	sawo matang

11. Hasil pengkajian kognitif dan mental

a. Short Porteble Mental Status Questionaire (SPMSQ)

Pengkajian sederhana (SPMSQ) yang digunakan untuk menilai fungsi intelektual dan mental dari lansia. Pengkajian SPMSQ pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 14.

Tabel 14
Hasil pengkajian SPMSQ pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

	Short Porteble Mental Status Questionaire (SPMSQ)							
SK	SKOR		Dontonyoon	Pasi	ien 1	Pasien 2		
В	S	No	Pertanyaan	Benar	Salah	Benar	Salah	
		1	Jam berapa sekarang?	V		V		
			Pasien 1:09.30					
			Pasien 2: 10.30					
		2	Tanggal berapa sekarang?	1		V		
			Pasien 1: tanggal 4					
			Pasien 2: tanggal 4					
		3	Bulan berapa sekarang?	$\sqrt{}$		$\sqrt{}$		
			Pasien 1 : November					
			Pasien 2 : November					
		4	Tahun berapa sekarang?			V		
			Pasien 1: 2024					
			Pasien 2: 2024					
		5	Kapan Bapak lahir?	V		V		
			Pasien 1 : 17 Mei 1945					

		Pagian 2 : 20 Santambar		
		Pasien 2 : 20 September 1937		
2/			2	
V	6	Berapa umur Bapak ? Pasien 1 : 79 tahun	V	V
		Pasien 2: 87 tahun	.1	
V	7	Dimana alamat Bapak	V	V
		sekarang?		
		Pasien 1 : Osaka,		
		Shijonawate-shi,		
		Kariyakita-machi,		
		Leopalace 13-2		
		Pasien 2 : Osaka,		
		Shijonawate-shi,		
		Kariyaminami-machi,		
	0	Leopalace 11-2	.1	.1
V	8	Berapa jumlah anggota	V	V
		keluarga yang tinggal		
		bersama Bapak?		
		Pasien 1: 6 orang		
	0	Pasien 2 : 4 orang		
V	9	Siapa anggota keluarga	V	V
		yang tinggal bersama		
		Bapak? Pasien 1 : istri, anak laki-		
		laki, menantu, 2 cucu		
		Pasien 2 : anak laki-laki,		
		menantu 1 cucu		
	10	Coba hitung terbalik dari		
•	10	20 ke 1 ?	•	,
		Pasien 1 : 20, 19, 18, 17,		
		16,15, 14, 13, 12, 11, 10, 9,		
		8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.		
		Pasien 2 : 20, 19, 18, 17,		
		16,15, 14, 13, 12, 11, 10, 9,		
		8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.		
Jumla	h kesal	ahan total	0	0
Kesin	npulan		Skor yang	Skor yang
			didapatkan dari	didapatkan dari
			hasil pengkajian	hasil pengkajian
			yaitu didapatkan	yaitu didapatkan
			tidak ada salah	tidak ada salah
			sehingga	sehingga

disimpulkan	disimpulkan
pasien memiliki	pasien memiliki
fungsi	fungsi intelektual
intelektual utuh.	utuh.

Analisa hasil:

Kesalahan 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4 : Kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7 : Kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10 : Kerusakan intelektual berat

b. Mini – Mental State Exam (MMSE)

Pengkajian mini – mental state exam (MMSE) dilakukan untuk mengetahui status kognitif lansia. Pengkajian MMSE pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 15.

Tabel 15 Hasil pengkajian MMSE pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

			Pasie	en 1	Pasien 2		
No	Item Penilaia	n	Benar	Salah	Benar	Salah	
			(1)	(0)	(1)	(0)	
1	ORIENTASI						
	1. Tahun berapa sekara	ang?	V		V		
	2. Musim apa sekarang	g?	V		V		
	3. Tanggal berapa seka	arang?	V		V		
	4. Hari apa sekarang?		V		$\sqrt{}$		
	5. Bulan apa sekarangʻ	?	V		$\sqrt{}$		
	6. Di negara mana and	a tinggal?	V		V		
	7. Di prefektur mana a	nda tinggal?	V		V		
	8. Di kota/shi apa anda	a tinggal?	V		V		
2	REGISTRASI						
	Minta klien menyebutkan 3	obyek					
	1. <i>U de dokei</i> (jam tanga	n)	V		V		
	2. Tsukue (meja)		V		$\sqrt{}$		
	3. <i>Gomi bako</i> (kotak sa	mpah)	V		V		
3 1	PERHATIAN DAN KALI	KULASI					
	Minta klien mengeja 5 kata	dari belakang		-		-	

	misal					
	"上着(uwagi)"					
	1. I	V			V	
	2. G	V				
	3. A	V			V	
	4. W	V			V	
	5. U	V			V	
4	MENGINGAT					
	Minta klien mengulang obyek diatas					
	1. 腕時計 (ude dokei)				$\sqrt{}$	
	2. 机 (tsukue)	V			V	
	3. ゴミ箱 (gomibako)	√				
5	BAHASA					
	a. Penamaan					
	Tunjukkan 2 benda minta klien					
	menyebutkan					
	1. Koppu (gelas)				$\sqrt{}$	
	2. Enpitsu (pensil)	V			V	
	b. Pengulangan					
	Minta klien mengulangi 3 kalimat					
	berikut:					
	1. "Fuku o kiteimasu" (menggunakan	V			V	
	pakaian)					
	2. "Gohan tabeta" (sudah makan nasi))				
	3. "Onaka ga ippai desu" (perut					
	kenyang)					
	c. Perintah 3 langkah					
	1. Angkat tangan!	V			V	
	2. Gerakkan tangan!	V			V	
	3. Coba berdiri!	V			V	
	d. Turuti hal berikut					
	1. Buka mulut	V			V	
	2. Mengangguk	V			V	
	3. Angkat tangan	V				
	JUMLAH	30		0	30	0
Ke	simpulan	Skor ya	ng	didapatkan	Skor	yang
					didapatkan	
			da		pengkajian	
		30		sehingga	didapatkan	skor 30

disimpulkan	pasien	sehingga	
masuk dalam	kategori	disimpulkan	pasien
status	kognitif	masuk	dalam
normal.		kategori	status
		kognitif norm	ıal.

Keterangan:

Skor 24-30 : Status kognitif normal

Skor 17-23 : Kemungkinan gangguan kognitif

Skor 0-16 : Gangguan kognitif

c. Inventaris Depresi GDS

Skala depresi geriatrik/Geriatric Depression Scale (GDS) merupakan pengukuran tingkat depresi pada lansia. Pengkajian GDS pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 16.

Tabel 16 Hasil pengkajian inventaris depresi GDS pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

		Nilai Respon					
No	Pertanyaan —		en 1	Pas	ien 2		
		Ya	Tidak	Ya	Tidak		
1.	Apakah anda sebenarnya puas	1	0	1	0		
	dengan kehidupan						
	anda ?						
2.	Apakah anda telah banyak	1	0	1	0		
	meninggalkan						
	kegiatan dan hobi anda?						
3.	Apakah anda merasa kehidupan	0	1	0	1		
	anda kosong ?						
4.	Apakah anda sering merasa bosan	1	0	1	0		
	?						
5.	Apakah anda masih memiliki	1	0	1	0		
	semangat hidup?						
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu	1	0	1	0		
	yang buruk						
	akan terjadi pada anda?						

7.	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian	1	0	1	0
	besar hidup anda ?				
8.	Apakah anda sering merasa tidak	0	1	0	1
	berdaya ?				
	Apakah anda lebih suka tinggal d	i			
9.	rumah,	0	1	0	1
	daripada pergi keluar untuk				
	mengerjakan sesuatu yang baru ?				
	Apakah anda merasa				
10.	mempunyai banyak masalah	0	1	0	1
	dengan daya ingat anda				
	dibandingkan				
	orang lain ?				
11.	Apakah anda pikir bahwa hidup	1	0	1	0
	anda sekarang				
	menyenangkan?				
12.	Apakah anda merasa tidak	0	1	0	1
	berharga?				
13.	Apakah anda merasa penuh	1	0	1	0
	semangat?				
14.	Apakah anda merasa keadaan	0	1	0	1
	anda tidak ada				
	harapan ?				
15.	Apakah anda merasa bahwa	0	1	0	1
	orang lain lebih				
	baik keadaannya daripada anda?				
	SKOR	2		2	
	Kesimpulan	Skor	yang	Skor	yang
		didapatka	ın dari	didapatk	kan dari
		hasil pen	gkajian	hasil pe	engkajian
		yaitu dida	apatkan	yaitu di	idapatkan
		skor 2 se	ehingga	skor 2	sehingga
		disimpulk	kan	disimpu	lkan
		pasien	masuk	pasien	masuk
		dalam k	_	dalam	kategori
		normal	(tidak	normal	(tidak
		depresi)	(depresi)	•

Analisa hasil:

1) Normal : 0-4

2) Depresi ringan : 5-8

3) Depresi sedang: 9-11

4) Depresi berat : 12-15

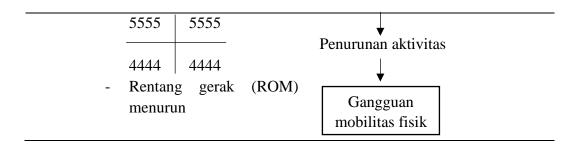
B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Berdasarkan data pengkajian perawatan yang telah dikumpulkan maka selanjutnya dilakukan analisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh kedua pasien kelolaan. Adapun analisis data terhadap pasien kelolaan disajikan pada tabel 17.

Tabel 17
Analisa data pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

Data	Interpretasi	Masalah
(Sign/Symptom)	(Etiologi)	(Problem)
2	3	4
Data subyektif:	Lansia	Gangguan
- Pasien 1 mengatakan sulit	↓	mobilitas
menggerakkan kaki kanan	Perubahan	fisik
dan kiri secara spontan.	biologis/fisik	
Data obyektif:	\downarrow	
- Kekuatan otot menurun	Penurunan kekuatan	
5555 5555	otot	
	\	
4444 4444	Penurunan aktivitas	
- Rentang gerak (ROM)	↓	
menurun	Gangguan	
	1 00 1	
	111001111111	
Data subyektif:	Lansia	Gangguan
- Pasien 2 mengatakan sulit	\	mobilitas
menggerakkan kaki kanan	Perubahan	fisik
dan kiri secara spontan.	biologis/fisik	
Data obyektif:	↓	
- Kekuatan otot menurun	Penurunan kekuatan	
	otot	
	Data subyektif: - Pasien 1 mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan dan kiri secara spontan. Data obyektif: - Kekuatan otot menurun 5555 5555 4444 44	CSign/Symptom CEtiologi



2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis data masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada kedua pasien kelolaan adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien 1 dan pasien 2 mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan dan kiri secara spontan, kekuatan otot menurun, dan rentang gerak (ROM) menurun.

C. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan, maka ditetapkan perencanaan keperawatan seperti pada tabel 18 berikut.

Tabel 18
Intervensi keperawatan pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

Diagnosis keperawatan	Kriteria hasil	Intervensi		
(SDKI)	(SLKI)	keperawatan		
		(SIKI)		
1	2	3		
Gangguan mobilitas	Setelah dilakukan	Intervensi utama :		
fisik (D.0054)	intervensi keperawatan	Dukungan mobilisasi		
berhubungan dengan	selama 3x30 menit	(I.05173)		
penurunan kekuatan otot	diharapkan mobilitas	Observasi		
dibuktikan dengan pasien	fisik (L.05042)	1. Identifikasi adanya		
mengatakan sulit	meningkat dengan	nyeri atau keluhan		
menggerakkan kaki	kriteria hasil:	fisik lainnya		
kanan dan kiri secara	 Pergerakan 	2. Monitor frekuensi		
spontan, kekuatan otot	ekstremitas	jantung dan tekanan		
menurun, dan rentang	meningkat (5)	darah sebelum		
gerak (ROM) menurun.		memulai mobilisasi		

- 2. Kekuatan otot 3. meningkat (5)
- 3. Rentang gerak (ROM) meningkat (5)
- 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi

Terapeutik

4. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu *heikoubou*

Edukasi

5. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi

Intervensi pendukung

Teknik latihan penguatan otot (I.05184)

Observasi

- 1. Identifikasi risiko latihan
- Identifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/ pendinginan
- 3. Monitor efektifitas latihan

Terapeutik

- 4. Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan
- 5. Lakukan terapi pijat *medoma*

Edukasi

- Jelaskan fungsi otot, fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakannya otot
- 7. Ajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan setelah sesi latihan (mis. kelemahan,

D. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan merupakan tindakan yang telah direncanakan sebelumnya. Mencakup observasi, terapeutik, edukasi, dan terapi adalah beberapa tugas yang dilakukan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 30 menit sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemberian terapi dilakukan sebanyak 1 kali sehari dengan tekanan 45 selama 15 menit. Adapun tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 19.

Tabel 19
Implementasi keperawatan pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

Tgl/jam	Tindakan		Eva	luasi	Paraf
		Keperawatan	Pasien 1	Pasien 2	
Senin, 4	1.	Menjalin Bina	Data Subyektif:	Data Subyektif:	COMIC
November		Hubungan Saling	-	-	
2024		Percaya antara	Data Obyektif:	Data Obyektif:	(Sintyani)
09.00		perawat dan pasien	 Pasien dapat menerima perawat dengan baik Pasien menyapa dan menjawab sapaan dari perawat 	 Pasien dapat menerima perawat dengan baik Pasien menyapa dan menjawab sapaan dari perawat 	
09.05	1. Mengidentifikasi Data Subyektif: adanya nyeri atau - Pasien keluhan fisik mengatakan lainnya sulit 2. Memonitor menggerakkan frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai spontan mobilisasi Data Obyektif		Data Subyektif: - Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan dan kirinya secara spontan Data Obyektif	(Sintyani)	

09.15	1.	Melakukan terapi pijat <i>medoma</i>	Data Subyektif: - Pasien	Data Subyektif: - Pasien	SUM
		kelelahan ekstrem, angina, palpitasi)	dari perawat	perawat	
		kelemahan,	penjelasan	penjelasan dari	
		latihan (mis.	mendengarkan	mendengarkan	
		dan setelah sesi	kooperatif dalam	kooperatif dalam	
		dan gejala intoleransi selama	- Pasien tampak	- Pasien tampak	
	3.	\mathcal{C} 3	Data Obyektif:	Data Obyektif:	
	_	digunakannya otot	perawat	perawat	
		konsekuensi tidak	diajarkan	diajarkan	
		olahraga, dan	dijelaskan dan	dijelaskan dan	
		otot, fisiologi	apa yang	apa yang	
	2.	Menjelaskan fungsi	paham dengan	paham dengan	
		mobilisasi	- Fasien mengatakan	- Pasien mengatakan	(Sintyani)
09.10	1.	Menjelaskan tujuan dan prosedur	Data Subyektif: - Pasien	Data Subyektif: - Pasien	SUB
00.10	1	Manialaskan tuivan	Data Subvalstif	4444 4444	- Mirk
			4444 4444	5555 5555	
				otot :	
			5555 5555	- Kekuatan	
			RR: 20 x/mnt - Kekuatan otot:	mmHg RR : 20 x/mnt	
			mmHg	120/63	
			125/63	- Berbaring :	
			- Berbaring :	mmHg	
			mmHg	120/65	
			127/67	- Duduk :	
			- Duduk :	mmHg	
			mmHg	- Berdin . 123/65	
			- Berdiri : 130/71	TD : - Berdiri :	
			TD:	N : 82 x/mnt	
			N: 78 x/mnt	$S: 36,1^{\circ}C$	
			$S:36,3^{0}C$	vital :	
		mobilisasi	vital:	- Tanda-tanda	
		melakukan	- Tanda-tanda	baik	
		umum selama	pasien baik	umum pasien	
	3.	Memonitor kondisi	- Keadaan umum	- Keadaan	

2.	Memonitor	setelah	setelah	
	efektifitas latihan	dilakukan	dilakukan	
3.	Mengidentifikasi	terapi pijat	terapi pijat	
	risiko latihan	<i>medoma</i> kaki	<i>medoma</i> kaki	
4.	Menetapkan jadwal	terasa lebih	terasa lebih	
	terapi selanjutnya	ringan	ringan	
	tanggal 5	Data Obyektif:	Data Obyektif:	
	November 2024.	- Pasien tampak	- Pasien tampak	
		melakukan	melakukan	
		terapi dengan	terapi dengan	
		baik	baik	
		- Kontrak terapi	- Kontrak terapi	
		selanjutnya	selanjutnya	
		tanggal 5	tanggal 5	
		November	November	
		2024 pukul	2024 pukul	
		09.30 sebelum	10.30 sebelum	
		masuk ofuro.	masuk ofuro.	
Selasa, 5 1.	Mengidentifikasi	Data Subyektif :	Data Subyektif :	
November	adanya nyeri atau	- Pasien	- Pasien	
2024	keluhan fisik			(Sintyani)
	lainnya	mengatakan sulit	mengatakan sulit	-
	•			
10.30 2.	Memonitor	menggerakkan	menggerakkan	
	frekuensi jantung	kaki kanan	kaki kanan	
	dan tekanan darah	dan kirinya	dan kirinya	
	sebelum memulai	secara spontan	secara spontan	
2	mobilisasi	Data Obyektif:	Data Obyektif:	
3.	Memonitor kondisi	- Keadaan	- Keadaan	
	umum selama	umum pasien	umum pasien	
	melakukan	tampak baik	tampak baik	
	mobilisasi	- Tanda-tanda	- Tanda-tanda	
		vital:	vital:	
		$S: 36,2^{0}C$	$S: 36,4^{0}C$	
		N:80x/mnt	N:83x/mnt	
		TD:	TD:	
		- Berdiri :	- Berbaring:	
		125/72	135/79	
		mmHg	mmHg	
		- Duduk :	- Duduk :	
		124/71	132/78	
		mmHg	mmHg	

					- Berbaring :	-	Berl	oaring :	
					122/68		128/	/78	
					mmHg		mm	Hg	
					RR: 20 x/mnt	F	RR : 2	0 x/mnt	
				-	Kekuatan	- F	Kekua	tan	
					otot:	C	otot :		
					5555 5555	5	5555	5555	
						-			
00.05			36111		4444 4444		4444	4444	
09.35	/	1.	Melakukan latihan		ta Subyektif:		Subye		SIM
10.35			sesuai program	-	Pasien		Pasien		(Sintyani)
		_	yang ditentukan		mengatakan		nenga		(Sindy thin)
		2.	Melakukan terapi		kaki terasa		kaki	terasa	
			pijat <i>medoma</i>	_	lebih ringan		ebih	ringan	
				Da	ta Obyektif :		lan	lebih	
				-	Pasien tampak		nudah		
					melakukan		ligeral		
					terapi dengan		Obyel		
					baik			tampak	
							nelakı		
							-	dengan	
							oaik		
09.55	/	1.	Memfasilitasi	Da	ta Subyektif:		Subye		
10.55			aktivitas mobilisasi	-	Pasien		Pasien		(Sintyani)
			dengan alat bantu		mengatakan		nenga		(Sintyain)
			heikoubou		kedua kaki		cedua	kaki	
		2.	Menetapkan		lebih mudah	1	ebih	mudah	
			kontrak terapi		digerakkan		ligeral	kkan	
			- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		digerakkan	C	iigei ai		
			selanjutnya tanggal	Da	ta Obyektif:		Obyel	ktif:	
			-	Da -	_	Data	_		
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif :	Data	Obyel	ì	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif : Pasien tampak	Data -	Obyel Pasier	ı k	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif : Pasien tampak melakukan	Data -]	Obyel Pasier tampa	n k ukan	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas	Data -]	Obyel Pasier tampa melak	n k ukan tas	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi	Data -]	Obyel Pasier tampa melak aktivit	n k ukan tas isasi	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan	Data -]	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili	n k ukan tas isasi n	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan heikoubou	Data -]	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili denga heikov	n k ukan tas isasi n	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan heikoubou dengan baik	Data -]	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili denga heikov	n k ukan tas isasi n <i>ubou</i> n baik	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan heikoubou dengan baik Kontrak terapi	Data -]	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili denga heikou denga	n k ukan tas isasi n <i>ubou</i> n baik	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan heikoubou dengan baik Kontrak terapi selanjutnya	Data -] -] - [-] - [-] - [-]	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili denga heikoi denga Kontra	n k ukan tas isasi n <i>ubou</i> n baik ak	
			selanjutnya tanggal	Da -	ta Obyektif: Pasien tampak melakukan aktivitas mobilisasi dengan heikoubou dengan baik Kontrak terapi selanjutnya akan	Data -] -] -] - [-] -] - [-] -] - [-] -] - [-] -	Obyel Pasier tampa melak aktivit mobili denga heikor denga Kontra terapi	n k ukan tas isasi n <i>ubou</i> n baik ak	

				2024 pukul	l	pada tanggal	
				09.30 sebelum	1	6 November	
				masuk ofuro		2024 pukul	
						10.30	
						sebelum	
						masuk ofuro	
Rabu, 6	1.	Mengidentifikasi	Da	ta Subyektif:	Ι	Oata Subyektif:	COM
November		adanya nyeri atau	-	Pasien		- Pasien	
2024		keluhan fisik		mengatakan		mengatakan	(Sintyani)
09.30 /		lainnya		kaki terasa	ì	kaki terasa	(~)
10.30	2.	Memonitor		lebih ringan	ı	lebih ringan	
		frekuensi jantung		dan lebih	ı	dan lebih	
		dan tekanan darah		mudah		mudah	
		sebelum memulai		digerakkan,		digerakkan,	
		mobilisasi		namun belum	ı	namun belum	
	3.	Memonitor kondisi		bisa		bisa	
		umum selama		digerakkan		digerakkan	
		melakukan		dengan		dengan	
		mobilisasi		spontan		spontan	
			Da	ta Obyektif :	Ι	Oata Obyektif:	
			-	Keadaan		- Keadaan	
				umum pasien	ı	umum pasien	
				tampak baik		tampak baik	
			-	Tanda-tanda		- Tanda-tanda	
				vital:		vital:	
				$S:36,6^{0}C$		$S:36,3^{0}C$	
				N: 86 x/mnt		N: 74 x/mnt	
				TD:		TD:	
				- Berdiri :	:	- Berdiri :	
				130/76		127/76	
				mmHg		mmHg	
				- Duduk :	:	- Duduk :	
				128/76		125/69	
				mmHg		mmHg	
				- Berbaring:	:	- Berbaring:	
				128/74		122/64	
				mmHg		mmHg	
				RR: 20 x/mnt		RR: 20 x/mnt	
			-	Kekuatan otot:		- Kekuatan otot:	
				5555 5555		5555 5555	
				4444 4444		4444 4444	

09.45	/	1.	Melakukan terapi	Da	Data Subyektif:		Dat	ata Subyektif:		00111
10.45			pijat <i>medoma</i>	-	Pasier	sien		- Pasien		SIM
		2.	Memonitor		mengatakan		mengatakan		(Sintyani)	
			efektifitas latihan		kaki	terasa		kaki	terasa	` ,
					lebih	ringan		lebih	ringan	
					dan	bisa		dan	bisa	
					digera	kkan		digera	kkan	
					denga			dengar	1	
					mudal	n, namun		mudah	, namun	
					belum	bisa		belum	bisa	
					digera	kkan		digera	kkan	
						spontan			spontan	
				Da	ta Obye		Dat	ta Obye		
				-		ı tampak	-		tampak	
					melak			melaki		
					-	dengan			dengan	
					baik			baik		
				-	Kekua	atan	-	Kekua	tan	
					otot:			otot:		
						1		1		
					5555	5555		5555	5555	
					4444			4444		
					4444	4444		4444		
				-		ng gerak	-		ng gerak	
						I) secara		,) secara	
					aktif			aktif		
					menin	gkat		menin	gkat	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi strategi penanganan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik. Pendekatan SOAP ditunjukkan pada tabel 20.

Tabel 20 Evaluasi keperawatan pasien di ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

Tanggal/	Eva	Paraf	
Jam	Pasien 1	Pasien 2	I al al
Rabu, 6	S:	S:	
November	- Pasien mengatakan kaki	- Pasien mengatakan kaki	SW
2024	terasa lebih ringan dan	terasa lebih ringan dan bisa	- wy

11.00	bisa digerakkan dengan digerakkan dengan mudah, (Sintyani)
	mudah, namun belum bisa namun belum bisa
	digerakkan secara spontan digerakkan secara spontan
	(3) (3)
	O: O:
	- Kekuatan otot : (3) - Kekuatan otot : (3)
	5555 5555 5555
	4444 4444 4444
	- Rentang gerak (ROM) - Rentang gerak (ROM)
	secara aktif cukup secara aktif cukup
	meningkat (4) meningkat (4)
	A: A:
	- Masalah gangguan - Masalah gangguan
	mobilitas fisik teratasi mobilitas fisik teratasi
	sebagian sebagian
	P: P:
	- Lanjutkan intervensi - Lanjutkan intervensi
	teknik latihan penguatan teknik latihan penguatan
	otot otot
	- Lakukan terapi pijat - Lakukan terapi pijat medoma medoma