

BAB III

TINJAUAN KASUS

Pengkajian ini dilakukan pada hari Jumat, Tanggal 03 April 2026, pukul 15.00 WIB di Ruang Kemuning, RSUD Dr. R. Soedjatti Soemodiharjo Purwodadi dengan autoanamnesa/alloanamnesa.

A. Identitas

1. Identitas Pasien

Nama	: Ny. S
Umur	: 62 tahun
Alamat	: Bulu RT 05/RW 03 Kropak Wirosari
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk	: Rabu, 01 April 2026
No. Register	: RG02018xxx
Dx. Masuk	: Hemiparesis Dextra, Hipertensi, Stroke Non Hemoragik (SNH)

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn. K
Umur	: 71 tahun
Alamat	: Bulu RT 05/RW 03 Kropak Wirosari

Pekerjaan : Petani

Agama : Islam

Hub. Dgn Pasien : Suami

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada hari Rabu, 01 April 2026 pukul 06.30 pasien menyatakan awalnya saat dirumah pasien merasakan kesemutan pada tangan kanan dan kaki kanan, saat dikamar mandi pasien merasa pusing dan pandangan buram. Setelah itu pasien memanggil suaminya untuk membawanya di kamar. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi. Namun pasien hanya bed rest di tempat tidur dan belum memeriksakannya karena merasa masih bisa melakukan aktivitas. Pada hari Rabu, 01 April 2026 pukul 11.00 pasien mengatakan tangan kanan dan kaki kanan kesemutan lagi setelah itu tangan kanan dan kaki kanan menjadi lemah. Lalu keluarga pasien membawa ke IGD RSUD Dr. R. Soedjatti Soemodiharjo Purwodadi di hari yang sama pukul 13.30. Di IGD pasien mendapatkan terapi infus RL 20 tpm, Piracetam 3 gr (IV), Amplodipin 10 mg (oral), TTV IGD: Tekanan darah: 223/90 mmHg, Nadi: 71 x/menit, Respiratory rate: 20 x/menit, Spo2: 97 %, Suhu :36,7°C kemudian pada pukul 14.40 pasien dipindahkan ke Ruang Kemuning dengan diagnosa *Hemiparesis Dextra*, Hipertensi, Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan terapi RL 20 tpm, Piracetam 3 gr (IV), Citicoline

500 mg (IV), Mecobalamin 500 mcg (IV), Amlodipin 10 mg (oral). Pada hasil CT Scan kepala. Pada hari Kamis, 02 April 2026 pukul 14.03 di dapatkan hasil *Infark cerebri parietal dx-sn*. Pengkajian dilakukan pada hari Jum'at, 03 April 2026 pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, sudah tidak kesemutan, pandangan sudah jelas tidak buram dan mengeluh nyeri kepala dengan P: *Infark cerebri frontal sn*, Q: Ditusuk-tusuk, R: Kepala kiri depan dengan Skala: 6, Tanda-tanda vital saat pengkajian: Tekanan darah: 150/80 mmHg, Nadi: 81 x/menit, Respiratory rate: 20 x/menit, Spo2: 98 %, Suhu: 36,5 °C.

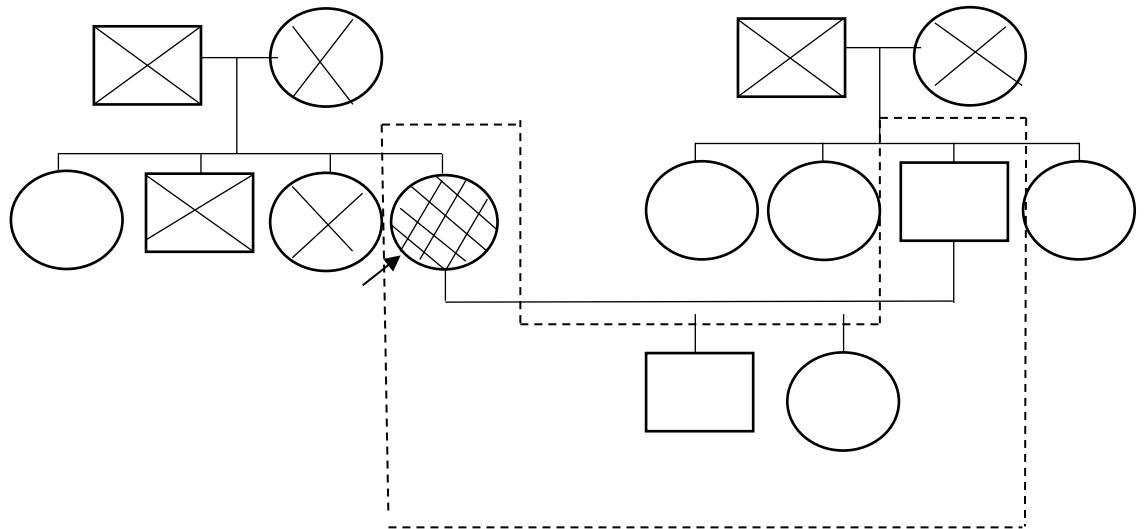
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dahulu sudah pernah di rawat di RS sudah 3x ini, 2 x dengan keluhan keluhan pusing, pandangan buram karena Tekanan darah naik. Saat di rawat di RS pertama kali pada 1 tahun lalu dengan diagnosa medis hipertensi. Kedua di rawat 7 bulan lalu dengan diagnosa medis hipertensi. Ketiga pada Rabu, 03 April dengan keluhan kesemutan pada tangan kanan dan kaki kanan, saat dikamar mandi pasien merasa nyeri kepala dan pandangan buram.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga pasien menyatakan bahwa mereka tidak memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien dan tidak memiliki penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dll. Keluarga pasien memiliki penyakit genetik seperti hipertensi, yang saat ini telah berkurang pada pasien.

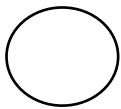
5. Genogram



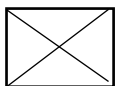
Keterangan:



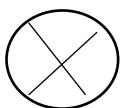
: Laki-laki



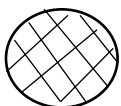
: Perempuan



: Laki-laki Meninggal



: Perempuan Meninggal



: Pasien



: Tinggal Serumah



: Menikah



: Keturunan

Gambar 3.1 Genogram

Penjelasan Genogram:

Pasien merupakan anak ke empat dari empat bersaudara pasien mempunyai dua anak. Pasien tinggal bersama suami dan 2 anaknya. Hubungan dengan semua keluarga baik dan rukun.

C. Pengkajian Pola Fungsional

Pengkajian pola fungsional menurut Gordon yaitu:

1. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan kesehatannya sangatlah penting, jika dirinya sakit atau keluarga ada yang sakit segera memeriksa atau dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

Selama Sakit : Pasien mengatakan kalau kesembuhannya ini sangat penting sehingga akan mengikuti semua aturan yang dianjurkan oleh perawat dan dokter.

2. Pola Nutrisi dan Metabolik

Sebelum Sakit : Pengkajian Nutrisi

- a. Antropometri : Tinggi badan: 155 cm, berat badan: 59 kg, IMT : 24,6 (Normal) Lila : 26 cm
- b. Biochemical : Tidak terkaji
- c. Clinical : Tidak terkaji
- d. Diit : Pasien mengatakan makan 3x sehari, pagi, siang dan sore. Habis satu

porsi dengan komposisi isi piring lauk, sayur, nasi. Pasien mengatakan suka makan daging merah, jeroan, ikan asin dan gorengan serta kerupuk. Pasien mengatakan minum air putih sekitar 7-8 gelas/ hari. Pasien mengatakan sesekali makan buah seperti pisang, apel, jambu, dan mangga.

Selama Sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan habis satu porsi yang sudah disediakan oleh rumah sakit, pasien mengatakan minum air putih 5-6 gelas/hari atau sekitar 1000 ml sehari, pasien mendapatkan infus RL 20 tpm.

Pengkajian Nutrisi

a. Antropometri : Tinggi badan : 155 cm, Berat Badan : 58 kg, IMT: 24 (Normal), Lila : 26 cm

b. Biochemical

Hemoglobin : 13,4 g/dl

Leukosit : 7850/uL

Trombosit : 255000/uL

Eritrosit : 4.3810^6 /uL

c. Clinical : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, rambut beruban, bersih, sedikit

keriting, tebal. Kulit: CRT=2 detik, turgor kulit elastis, mukosa bibir dan lidah lembab.

- d. Diet : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan makanan diet rendah garam pasien mengabiskan makananya dengan komposisi nasi, lauk ayam, tempe, sayur bayam dan minum air putih 5-6 gelas/hari. Serta ada buah pepaya.

3. Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit, dia BAB 1 kali setiap pagi dengan konsistensi padat, warna kekuningan, dan bauk feses biasa. Dia juga tidak memiliki keluhan saat buang air besar. Orang-orang ini buang air kecil 5-6 kali setiap hari dan memiliki warna kuning jernih dengan bau amoniak. Mereka tidak mengeluh tentang buang air kecil.

Selama Sakit : Pasien mengatakan selama sakit BAB 1 x perhari dengan konsistensi lembek, warna feses kekuningan, bauk khas feses dan tidak ada keluhan saat buang air besar. Pasien buang air kecil 6-7 x perhari warna kuning jernih, bauk

klasik amoniak dan tidak ada keluhan saat buang air kecil.

4. Pola Latihan dan Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit mandi 2x sehari di waktu pagi dan sore hari, keramas 3x dalam seminggu, kebersihan diri pasien selalu terjaga dan dilakukan secara mandiri.

Tabel 3.1 Pengkajian ADL Sebelum Sakit

Aktivitas	0	1	2	3	4
Makan	√				
Minum	√				
Mandi	√				
Berpakaian	√				
Berpindah	√				
Eliminasi	√				
Mobilisasi	√				

Keterangan:

- 0 : Mandiri
- 1 : Dibantu Sebagian
- 2 : Dibantu Orang Lain/Keluarga
- 3 : Dibantu Orang dan Peralatan
- 4 : Ketergantungan/ Tidak Mampu

Selama Sakit : Pasien mengatakan selama sakit mandi 1x sehari dengan cara disibin aktivitas dibantu keluarga karena keadaan yang lemah sebelah kanan, pasien tidak dapat bekerja pasien hanya bisa tiduran dan duduk diatas tempat tidur, jika pasien mau mandi

mandi, makan, minum, berpakaian, eliminasi
dibantu oleh keluarganya.

Tabel 3.2 Pengkajian ADL Selama Sakit

Aktivitas	0	1	2	3	4
Makan		√			
Minum		√			
Mandi			√		
Berpakaian		√			
Berpindah			√		
Eliminasi		√			
Mobilisasi		√			

Keterangan:

0 : Mandiri

1 : Dibantu Sebagian

2 : Dibantu Orang Lain/Keluarga

3 : Dibantu Orang dan Peralatan

4 : Ketergantungan/ Tidak Mampu

5. Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit dapat beristirahat dengan nyanyak, tidak ada gangguan tidur, pasien tidur 7-8 jam pada malam hari tanpa terbangun dan tidur siang selama 3 jam pada siang hari tidak ada gangguan pada saat tidur.

Selama Sakit : Pasien mengatakan selama sakit sulit untuk tidur karena merasa nyeri kepala dengan P : *Infark cerebri frontal sn*, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kepala

kiri depan dengan Skala : 6 , pasien merasa gelisah, tampak meringis kesakitan, selalu memegangi kepalanua dan tampak pucat. Pasien tidur siang 1 jam, tidur malam 3 jam dengan waktu tidur tersebut pasien sering terbangun karena nyeri kepalanya. Mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar kelopak mata, pasien tampak lemas dan pasien sering menguap pada siang hari. Pasien mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup.

6. Pola Kognitif dan Persepsi Sensori

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik, bahasa sehari-hari menggunakan bahasa jawa, tidak ada gangguan pada penciuman, pendengaran normal, perabaan normal.

Selama Sakit : Pasien mengatakan selama sakit dapat berkomunikasi dengan baik, intensitas komunikasi lemah, artikulasi jelas dan sehari-hari menggunakan bahasa jawa tidak ada gangguan pada penciuman, pendengaran normal, perabaan normal dibuktikan dengan dapat merasakan dasar gelas yang lembut dan halus dan pasien juga ingat dengan kejadian saat pasien dibawa di rumah sakit.

7. Pola Konsep dan Persepsi Diri

Sebelum Sakit : a. Gambaran Diri

Pasien mengatakan merasa bangga dengan penampilannya. Pasien mengatakan merasa tubuhnya kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti menyapu, mengepel lantai, mencuci piring, memasak dan mencuci baju serta dapat berolahraga seperti jalan sehat bersama teman-teman.

b. Ideal Diri

Pasien ingin selalu sehat sehingga bisa menjadi orang tua yang selalu diandalkan oleh anak-anaknya dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa merepotkan anaknya.

c. Peran Diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang istri dan seorang ibu dari kedua putranya, serta seorang nenek dari cucu-cucunya. Pasien puas dengan apa yang sudah dijalannya.

d. Identitas Diri

- e. Pasien mengatakan dia adalah Ny. S umur 62 tahun, seorang ibu rumah tangga yang beragam islam dan berpendidikan terakhir SMP. Saat ini pasien puas dengan status dan posisinya.

f. Harga Diri

Pasien mengatakan dirinya berharga, mengakui bahwa dia perempuan, bersyukur apa yang ia miliki, puas dengan status dan posisinya saat ini.

Selama Sakit

: a. Gambaran Diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya sedang sakit, pasien bersyukur akan apa yang dialami oleh fisiknya yang melemah saat ini.

b. Ideal Diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang istri dan seorang ibu dari kedua putranya, serta seorang nenek dari cucu-cucunya. Pasien puas dengan apa yang sudah dijalannya.

c. Peran Diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang istri dan seorang ibu dari kedua putranya, serta seorang nenek dari cucu-cucunya. Pasien puas dengan apa yang sudah dijalannya.

d. Identitas Diri

Pasien mengatakan dia adalah Ny. S umur 62 tahun, seorang ibu rumah tangga yang beragam islam dan berpendidikan terakhir SMP. Saat ini pasien puas dengan status dan posisinya.

e. Harga Diri

Pasien mengatakan dirinya berharga, mengakui bahwa dia perempuan, bersyukur apa yang ia miliki, ingin cepat sembuh, puas dengan status dan posisinya saat ini.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan berperan sebagai Istri dan seorang ibu dari 2 orang anaknya dan seorang nenek dari cucu-cucunya, tidak ada masalah dalam hubungan pasien dengan keluarga, saudara maupun orang-orang yang ada disekitarnya

Selama Sakit : Pasien mengatakan berperan sebagai Istri dan seorang ibu dari 2 orang anaknya dan seorang nenek dari cucu-cucunya, tidak ada masalah dalam hubungan pasien dengan keluarga, saudara maupun orang-orang yang ada disekitarnya. Pasien mengatakan juga berhubungan baik dengan dokter, perawat maupun pasien lainnya dalam satu ruangan dengan dirinya. Pasien kooperatif dengan perawat, pasien sering bertanya tentang perkembangan penyakit yang dideritanya

9. Pola Reproduksi dan Seksual

Sebelum Sakit : Pasien berumur 62 tahun dan sudah menikah dan memiliki dua anak. Pasien mengatakan mereka tidak pernah melakukan hubungan seksual sebelumnya karena mereka sudah tua dan tidak mampu melakukannya. Mereka juga mengatakan bahwa mereka tidak memiliki keluhan saat berhubungan seksual.

Selama Sakit : Pasien mengatakan selama sakit dirumah sakit tidak pernah melakukan hubungan seksual sama sekali karena kondisi pasien yang lemah.

10. Pola Mekanisme Koping

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan saat mempunyai masalah terutama masalah kesehatan dan akan mencari solusi terbaik dengan merundingkan dengan keluarga dan berobat ke pelayanan kesehatan terdekat.

Selama Sakit : Pasien mengatakan saat pasien mengalami masalah terutama masalah kesehatan atau keluhan terhadap penyakitnya langsung menanyakan pada perawat dan dokter yang mnerawatnya.

11. Pola Nilai dan Kepercayaan

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mereka beragama islam dan sholat tepat waktu. Mereka juga sering mengikuti pengajian di desanya.

Selama Sakit : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat ditempat tidur, namun 4 waktu saja dengan wudhu dibantu keluarganya dengan wudhu tayamum.

D. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis E: 4 V: 5 M:6 GCS= 15

Penampilan : Meringis kesakitan, gelisah dan selalu memegangi
kepalanya karena nyeri

2. Tanda-tanda Vital

a. Tekanan darah : 150/80 mmHg

b. Respiratory rate : 20x/menit

c. Nadi : 81x/menit

d. Suhu : 36,5 °C

e. Spo2 : 98 %

3. Tinngi Badan; 155 cm, Berat Badan: 58 kg, IMT: 24 (Normal), Lila: 26
cm

4. Kepala

a. Bentuk Kepala : Simetris, mesocephal, tidak ada lesi pada
kepala

b. Finger Print : Tidak ada

c. Rambut : Tebal, tekstur halus, sedikit keriting, pendek,
warna hitam terdapat uban, tidak ada lesi di kulit
kepala, rambut bersih tidak ada ketombe

d. Mulut : Bibir pucat, mukosa bibir dan lidah lembab,
simetris, tidak ada stomatitis, dan tonsil tidak
terbuka.

- e. Mata : Pasien memiliki kondisi mata yang simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor, dan penglihatan yang sedikit berkurang. Terdapat kehitaman di sekitar kelopak mata dan penampilan mata yang sayu.
- f. Hidung : Dengan kondisi hidung yang simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada penumpukan sekret, dan fungsi penciuman yang baik, pasien dapat mencium aroma mangga dan jeruk. Selain itu, tidak ada polip dan sinusitis.
- g. Telinga : Suara dapat didengar pasien dari jarak beberapa meter karena bentuknya simetris, tidak ada penumpukan serumen, dan tidak mengalami gangguan pendengaran atau pendengaran normal.
- h. Leher : Tidak ada peningkatan vena jugularis, getah bening, atau pembesaran kelenjar tyroid.
5. Dada
- a. Paru-paru
- Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terlihat retraksi inter costa pada saat inspirasi dan ekspirasi
- Palpasi : Saat inspirasi dan ekspirasi kanan kiri sama, tidak ada nyeri tekan, dan vokal fremitus merata.

Perkusi : Bunyi sonor pada seluruh lapang dada

Auskultasi : Bunyi paru vesikuler, tidak ada bunyi napas tambahan seperti ronkhi wheezing.

b. Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Ictus cordis teraba pada intercosta ke v linea *midclavicularis* diameter 2 cm

Perkusi : Bunyi jantung pekak pada dada kiri intercostal 2 lateral sinistra sternum intercostal 3 di line *midklavikula* sampai sternum intercostal 4 di line *midklavikula* sampai sternum, intercostal 5 di 2 cm lateral sinistra line *midklavikula* sampai sternum.

Auskultasi : Bunyi reguler S1 dan S2 (lup dup) tidak ada bunyi bunyi tambahan seperti mur-mur di apeks vertikel kiri.

6. Abdomen

a. Inspeksi : Perut datar, tanpa benjolan umbilicus dan lesi

b. Auskultasi : Peristaltik usus 16x/menit

c. Perkusi : Timpani diseluruh kuadran 1,2,3, dan 4

d. Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

7. Genetalia : Tidak terpasang DC kateter, tidak ada benjolan, lesi, atau gangguan perkemihan.
8. Anus : Bersih, tidak terdapat *hemoroid*, tidak terdapat nyeri tekan
9. Ekstermitas
- a. Superior : Tidak terdapat kelainan bawaan, tangan sebelah kiri terpasang infus RI 20 tpm, tidak terdapat oedema, tidak ada varises, akral teraba hangat, tangan kanan mengalami kelemahan atau hemiparalisis dan ROM menurun dengan kekuatan otot 3.
- b. Inferior : Tidak ada kelainan bawaan, tidak ada cacat, tidak terdapat lesi, tidak ada oedema dan tidak ada varises, kaki kanan lemah dengan kekuatan otot 3 dan ROM menurun.

Kekuatan Otot:

3	5
3	5

10. Kuku dan kulit : Warna kulit sawo matang, turgor kulit baik, CRT=2 detik, akral hangat, kulit bersih, kuku terpotong rapi

11. Pengkajian Nyeri

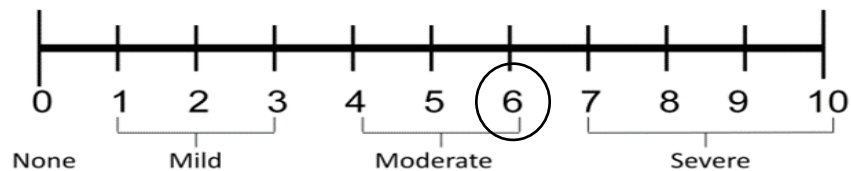
a. Pengkajian dilakukan pada hari Jumat, Tanggal 03 April 2026 pukul 15.00 WIB

P (Provoking) : *Infark cerebri frontal sn*

Q (Quality) : Di tusuk-tusuk

R (Regio) : Kepala kiri depan

S (Skala) :



Gambar 3.2 Skala Nyeri 6

T (Time) : Hilang-timbul

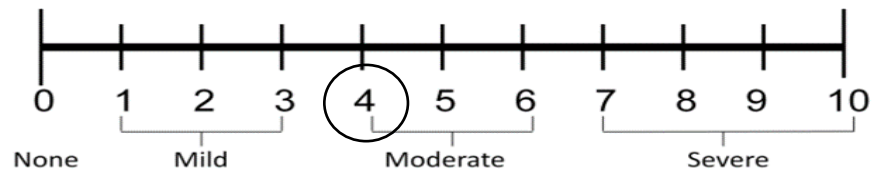
b. Pengkajian nyeri dilakukan pada hari Sabtu, Tanggal 04 April 2026 pukul 09.00 WIB

P (Provoking) : *Infark cerebri frontal sn*

Q (Quality) : Di tusuk-tusuk

R (Regio) : Kepala kiri depan

S (Skala) :



Gambar 3.3 Skala Nyeri 4

T (Time) : Hilang-timbul

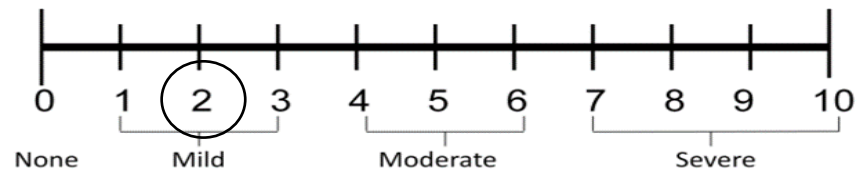
- c. Pengkajian nyeri dilakukan pada hari Minggu, Tanggal 05 April 2026
pukul 08.00 WIB

P (Provoking) : *Infark cerebri frontal sn*

Q (Quality) : -

R (Regio) : Kepala kiri depan

S (Skala) :



Gambar 3.4 Skala nyeri 2

T (Time) : -

E. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal Pemeriksaan: Kamis, 02 April 2026 pada pukul 00. 53 WIB

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Nama Pemeriksaan		Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI				
Hemoglobin		13.4	g/dl	11.7 ~ 15.5
Leukosit		7850	/uL	3600 ~ 11000
Trombosit		255000	/uL	150000 ~ 400000
Eritrosit		4.38	$10^6/\text{uL}$	3.9 ~ 5.2
KIMIA KLINIK				
Glukosa	darah sewaktu	361	Mg/dL	70 ~ 140

2. Pemeriksaan Radiologis

Tanggal Pemeriksaan: Kamis, 02 April 2026 Pukul 14.03 WIB

Organ yang diperiksa: **CT SCAN KEPALA (BRAIN)**

X Foto CT Scan Kepala

Tampak lesi *hipodens* pd *parietal dx-sn*

Tampak sulci dan cistena normal

Tampak sistem venrikel normal

Tak tampak *midline shifting*

Tampak pons dan cerebelum normal

Kesan: *Infark cerebri parietal dx-sn*

3. Terapi

Tanggal: 02-04 April 2026

Tabel 3.4 Terapi Obat Tanggal 02-04 April 2026

Nama Obat	Rute	Dosis	Indikasi
RL	IV	20 tpm	Rute pemberian obat IV dan rehidrasi cairan dan elektrolit
Piracetam	IV	2 x 3 gr	Menangani berbagai gangguan fungsi otak dan saraf
Citicolin	IV	2 x 500 mg	Suplemen dan obat resep golongan neuroprotektan (pelindung saraf)
Mecobalamin	IV	2 x 500 mg	Mengatasi defisiensi vitamin B12 serta mencegah dan mengobati komplikasi
Amplodipin	Oral	1x10 mg	Menurunkan Tekanan darah darah
Metformin	Oral	2 x 500 mg	Mengontrol dan menurunkan kadar gula darah
Ketorolac	IV	2x30 mg	Mengontrol dan mengurangi nyeri

Tanggal: 05 April 2026

Tabel 3.5 Terapi Obat Tanggal 05 April 2026

Nama Obat	Rute	Dosis	Indikasi
RL	IV	20 tpm	Rute pemberian obat IV dan rehidrasi cairan dan elektrolit
Glimepiride	Oral	1x 4 mg	Menurunkan dan mengendalikan kadar gula darah pada pasien diabetes
Citicolin	IV	2 x 500 mg	Suplemen dan obat resep golongan neuroprotektan (pelindung saraf)
Ondansentron	IV	1 x 4 mg	Mencegah dan mengobati mual dan muntah
Mecobalamin	IV	2 x 500 mg	Mengatasi defisiensi vitamin B12 serta mencegah dan mengobati komplikasi
Aspilets	Oral	1 x 80 mg	Obat untuk mencegah penggumpalan darah, serangan jantung dan stroke
Amplodipin	Oral	1x10 mg	Menurunkan Tekanan darah darah
Metformin	Oral	2 x 500 mg	Mengontrol dan menurunkan kadar gula darah

F. Analisa Data Keperawatan

Nama : Ny. S

Ruang : Kemuning

Umur : 62 th

Dx. Medis : Hemiparesis Dextra,
Hipertensi, Stroke Non Hemoragik
(SNH)

Tabel 3.6 Analisa Data Keperawatan

No	Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah	TTD
1	Jum'at, 03 April 2026 15.15 WIB	DS: Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan DO: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan otot menurun 3 5 3 5	Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromusk uler (D.0054)	Mirna
2	Jum'at 03 April 2026 15.17 WIB	DS: Pasien mengatakan nyeri kepala dan mengatakan susah tidur P: <i>Infark cerebri frontal sn</i> Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala kiri depan S : Skala 6 T: Hilang Timbul DO: Tampak meringis kesakitan, gelisah, selalu memegang kepalanya, tampak pucat	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (iskemik) (D.0077)	Mirna
3	Jum'at, 03 April 2026 15.19 WIB	DS: Pasien mengatakan selama sakit sulit untuk tidur, tidak puas tidur dan merasa gelisah. Pasien tidur siang 1 jam, tidur malam 3	Gangguan Pola Tidur b.d Kontrol Tidur (D.0055)	Mirna

		jam sering terbangun karena nyeri kepalanya. Pasien mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup.		
		DO: Mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar kelopak mata, pasien tampak lemas dan pasien menguap pada siang hari.		
4	Jum'at, 03 April 2026	DS: a. Pasien mengatakan nyeri kepala b. Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan c. Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit pada satu tahun lalu dengan diagnosa hipertensi. DO: a. Tampak pasien mengalami kelemahan pada tangan kanan dan kaki kanan b. Pasien tampak gelisah dan memegang kepalanya c. Tampak pasien mengeluh nyeri kepala d. Hasil CT-Scan: Tampak lesi hipodens pada parietal dx-sn dan infark cerebri parietal dx-sn e. Hasil tanda-tanda vital: 1) Tekanan darah: 150/80 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi : 81 x/menit 4) Suhu: 36,5 °C 5) Spo2: 98 %	Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif d.d Hipertensi (D.0017)	Mirna

G. Diagnosa Keperawatan

Nama : Ny. S

Ruang : Kemuning

Umur : 62 th

Dx. Medis : Hemiparesis Dextra,
Hipertensi, Stroke Non Hemoragik
(SNH)

Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan

N O	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TGL TERATASI	TTD
1	Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromuskuler d.d mengeluh sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, ROM ekstermitas kanan menurun, Kekuatan otot menurun skala 3	05 April 2026	Mirna
2	Nyeri akut b.d Pencedera Fisiologis (iskemik) d.d mengeluh nyeri kepala dan mengatakan susah tidur, tampak meringis kesakitan, gelisah, selalu memegangi kepalanya, tampak pucat	05 April 2026	Mirna
3	Gangguan Pola Tidur b.d Kontrol Tidur (D.0055) d.d mengeluh sulit untuk tidur, tidak puas tidur dan merasa gelisah, mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup, mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar kelopak mata, pasien tampak lemas dan pasien menguap pada siang hari	05 April 2026	Mirna
4	Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif (D.0055) d.d mengatakan nyeri kepala, mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, gelisah memegangi kepala, satu tahun lalu di diagnosa hipertensi, tampak <i>lesi hipodens pada parietal dx-sn</i> dan <i>infark cerebri parietal dx-sn</i> .	05 April 2026	Mirna

H. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan

NO	HARI/TGL/JAM	SLKI	SIKI	TTD
1	Jum'at, 03 April 2026 15.20 WIB	Mobilitas Fisik (L.08066) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat, dengan Kriteria hasil: a) Kekuatan otot meningkat dengan skala 4 b) Rentang gerak (ROM) meningkat	Dukungan Ambulasi (I.06171) Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan Tekanan darah sebelum memulai ambulasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi Terapeutik 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Anjurkan melakukan ambulasi dini	Mirna

-
3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)

Teknik Latihan Penguatan Otot (I.05184)

Observasi

1. Monitor efektivitas latihan

Terapeutik

1. Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan (terapi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT))
2. Fasilitasi menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang realistis dalam menentukan rencana latihan
3. Fasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, kendala muskuloskeletal, tujuan fungsional kesehatan, sumber

Edukasi

1. Ajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan setelah selesai sesi latihan (mis. kelemahan, kelelahan ekstrem, angina, palpitasi)
-

			Kolaborasi Kolaborasi dengan tim kesehatan lain (mis. terapis aktivitas, ahli fisiologi olahraga, terapis okupasi, terapis rekreasi, terapis fisik) dalam perencanaan, pengajaran, dan memonitor program latihan otot.		
2	Jum'at, 03 April 2026 15.22 WIB	Tingkat Nyeri (L. 08066) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri yang dirasakan menurun, dengan kriteria hasil: - Keluhan nyeri menurun skala 0 - Tidak meringis kesakitan - Tidak sulit tidur - Tidak gelisah - Tidak bersikap protektif	Manajemen Nyeri (L.080238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgesik Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	Mirna	

			Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	Mirna
3	Jum'at, 03 April 2026 15.24 WIB	Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan Kriteria Hasil: a. Tidak ada keluhan sulit tidur b. Tidak ada keluhan tidak puas tidur c. Tidak ada keluhan pola tidur berubah	Dukungan Tidur (I.09265) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi obat tidur yang digunakan Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, Suhu, matras dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang 3. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure) Edukasi 1. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya	

4	Jum'at, 03 April 2026 15.26 WIB	Perfusi Cerebral (L.02014) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan Kriteria Hasil: - Tekanan Intrarerial menurun - Sakit kepala menurun - Gelisah menurun - Nilai rata-rata Tekanan darah membaik	Pemantauan Tekanan Intrakranial (I.06198) Observasi - Obervasi penyebab peningkatan tekanan intrakranial - Minitor peningkatan Tekanan darah Terapeutik - Pertahankan posisi kepala dan leher netral Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i>	Mirna
---	------------------------------------	---	--	-------

I. Implementasi Keperawatan

Tabel 3. 9 Implementasi Keperawatan

HARI/TGL/JAM	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
Jum'at, 03 April 2026 15. 30 WIB	DX 1	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	DS: Pasien mengatakan bahwa jika digerakan tidak merasa nyeri di kaki maupun tangan namun hanya merasa nyeri kepala saja DO: Pasien tampak meringis, gelisah, ekspresi menahan nyeri dan memegangi kepala	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 15. 40 WIB	DX 1	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi	DS: Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan DO: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan otot menurun 3 5 3 5	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 15. 50 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan- pelan)	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 16. 30 WIB	DX 2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri kepala dan mengatakan susah tidur P: <i>Infark cerebri frontal sn</i> Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala kiri depan S : Skala 6 T: Hilang Timbul DO: Tampak meringis kesakitan, gelisah, selalu memegangi kepalanya, tampak pucat	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 16.40 WIB	DX 4	Mengobservasi peningkatan TIK	penyebab	DS: a. Pasien mengatakan nyeri kepala b. Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan c. Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit 2x pada satu tahun lalu dengan diagnosa hipertensi. DO: a. Tampak pasien mengalami kelemahan pada tangan kanan dan kaki kanan b. Pasien tampak gelisah dan memegangi kepalanya c. Tampak pasien mengeluh nyeri kepala d. Hasil CT-Scan: Tampak lesi hipodens pada parietal dx-sn dan infark cerebri parietal dx-sn e. Hasil tanda-tanda vital: 1) Tekanan darah: 150/80 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi: 81 x/menit 4) Suhu: 36,5 °C 5) Spo2: 98 %	Mirna
---------------------------------------	------	----------------------------------	----------	--	-------

Jum'at, 03 April 2026 17.00 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Piracetam 3 gr IV - Citicolin 500 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Ketorolac 30 mg IV - Amlodipin 10 mg Oral - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak merasa gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun hipersensitivitas	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 17.05 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan-pelan)	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 17.40 WIB	DX 3	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Pasien mengatakan selama sakit sulit untuk tidur, tidak puas tidur dan merasa gelisah. Pasien tidur siang 1 jam, tidur malam 3 jam sering terbangun karena nyeri kepalanya. Pasien mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup.	Mirna

			DO: Mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar kelopak mata, pasien tampak lemas dan pasien menguap pada siang hari.	
Jum'at, 03 April 2026 18.00 WIB	DX 2	Mengajarkan teknik nafas dalam	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 5 DO: Pasien tampak dapat melakukan teknik nafas dalam secara mandiri dan pasien tampak sedikit rileks	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 18.05 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan-pelan)	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 18.15 WIB	DX 2	Memberikan kompres hangat untuk mengurangi nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala 5 DO: Pasien tampak nyaman saat di kompres di area kepala	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 18.15 WIB	DX 4	Memonitor peningkatan Tekanan darah	DS: Pasien mengatakan kepala masih nyeri namun sudah berkurang DO: Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 148 mm/Hg Respiratory rate : 20x/menit Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,5 °C Spo2 : 99%	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 18.25 WIB	DX 1	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	DS: Pasien mengatakn siap diberikan penjelasan tentang prosedur ambulasi dan tujuannya DO: Pasien tampak memahami dan mengerti tujuan dilakukannya ambulasi	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 18.30 WIB	DX 1	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kursi roda	DS: Pasien mengatakan lebih nyaman dengan kursi roda DO: Pasien tampak bisa menggunakan kursi roda	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 18.35 WIB	DX 1	Mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (dari tempat tidur ke kursi roda)	DS: Pasien mengatakan bisa meskipun pelan-pelan DO: Pasien tampak bisa berpindah ke tempat tidur meskipun masih dengan dibantu sebagian	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 18.40 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 19.25 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 19. 40 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Piracetam 3 gr IV - Citicolin 500 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Ketorolac 30 mg IV - Amlodipin 10 mg Oral - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak merasa gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun <i>hipersensitivitas</i>	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 20.05 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 20.35 WIB	DX 1	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi	DS: Pasien mengatakan keluarganya bersedia untuk membantu pasien dalam berpindah DO: Keluarga pasien tampak membantu pasien ketika ke kamar mandi dan pindah ke tempat duduk	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 20.40 WIB	DX 3	Memodifikasi lingkungan dengan mematikan sebagian lampu ruangan dan meminta pengunjung lain untuk tenang	DS: Pasien mengatakan nyaman untuk tidur DO: Pasien tampak bersiap untuk siap-siap tidur	Mirna

Jum'at, 03 April 2026 21.00 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna				
Jum'at, 03 April 2026 21.30 WIB	DX 1	Memonitor efektivitas latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan namun saat dilakukan terapi ada perubahan sedikit. Pasien mengatakan masih dibantu keluarga jika berpindah, masih sulit menggerakkan ekstremitas kiri DO: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan otot menurun <table><tr><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>5</td></tr></table>	3	5	3	5	Mirna
3	5							
3	5							
Jum'at, 03 April 2026 22.00 WIB	DX 2	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi distraksi)	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang DO: Pasien masih meringis kesakitan, terdapat gelisah. Tidak memegang kepala	Mirna				

Jum'at, 03 April 2026 22.10 WIB	DX 2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri kepala dan mengatakan susah tidur <i>P: Infark cerebri frontal sn</i> Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala kiri depan S : Skala 5 T: Hilang Timbul DO: Tampak meringis kesakitan, gelisah, selalu memegangi kepalanya, tampak pucat	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 22.20 WIB	DX 3	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Pasien mengatakan masih selama sakit sulit untuk tidur, tidak puas tidur dan merasa gelisah. Pasien tidur siang 1 jam, pasien mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup. DO: Mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar kelopak mata.	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 20.20 WIB	DX 4	Mempertahankan posisi kepala dan leher netral (memposisikan kepala head up 30 °)	DS: Pasien mengatakan bersedia diposisikan head up 30 ° DO:	Mirna

				Pasien tampak nyaman setelah diberikan posisi head up 30°, pasien tampak masih gelisah karena nyeri.	
Jum'at, 03 April 2026 22. 30 WIB	DX 4	Mengobservasi peningkatan TIK	penyebab	DS: Pasien mengatakan masih nyeri kepala Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan DO: a. Tampak pasien mengalami kelemahan pada tangan kanan dan kaki kanan b. Pasien tampak gelisah dan memegangi kepalanya c. Tampak pasien mengeluh nyeri kepala d. Hasil tanda-tanda vital: 1) Tekanan darah: 147/85 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi: 86 x/menit 4) Suhu: 36,5 °C 5) Spo2 : 99 %	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 05.00 WIB	DX 1	Mengukur frekuensi jantung dan Tekanan darah sebelum memulai ambulasi		DS: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran Tekanan darah DO: Tekanan darah: 145/80 mmHg Respiratory rate : 20x/menit	Mirna

			Nadi : 79 x/menit Suhu : 36,5 °C Spo2 : 99 %	
Sabtu, 04 April 2026 05.00 WIB	DX 4	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS: Pasien mengatakan bahwa kepala masih terasa nyeri namun berkurang, pasien mengatakan sedikit gelisah, pasien siap dilakukan pemantauan keadaan secara berkala DO: Pasien terlihat masih gelisah, pasien tampak masih memegang kepala,	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 07.00 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Piracetam 3 gr IV - Citicolin 500 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Ketorolac 30 mg IV - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak merasa gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun hipersensitivitas	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 08.00 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna

Sabtu, 04 April 2026 90.00 WIB	DX 1	Mengajarkan mobilisasi fisik dengan ROM	DS: Pasien mengatakan sudah bisa melakukan ROM aktif secara pelan-pelan DO: Pasien tampak melakukan ROM secara mandiri namun dengan pelan-pelan	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 09.30 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 10.00 WIB	DX 1	Memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi	DS: Pasien mengatakan masih dibantu keluarga jika berpindah, sudah dapat menggerakkan ekstermitas kanan secara pelan pelan DO: Pasien tampak masih lemah, ROM ekstremitas kanan sudah ada peningkatan	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 11.00 WIB	DX 1	Memonitor efektivitas latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat dan kekuatan otot terasa meningkat DO: 1. ROM ekstermitas kanan sedikit meningkat 2. Kekuatan otot sedikit meningkat	Mirna

			3	5	
			3	5	
Sabtu, 04 April 2026 11.05 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)		Mirna
Sabtu, 04 April 2026 11.30 WIB	DX 2	Memberikan kompres hangat untuk mengurangi nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang DO: Pasien tampak nyaman saat dikompres di area kepala		Mirna
Sabtu, 04 April 2026 12.30 WIB	DX 1	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kursi roda	DS: Pasien mengatakn nyaman jika menggunakan kursi roda DO: Pasien tampak dapat menggunakan kursi roda		Mirna
Sabtu, 04 April 2026 12.45 WIB	DX 1	Mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (dari tempat tidur ke kursi roda)	DS: Pasien mengatakan dapat melakukan pindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya namun pelan-pelan DO:		Mirna

			Pasien tampak dapat melakukan pindah dari tempat tidur ke kursi roda namun walaupun dengan bantuan sebagian	
Sabtu, 04 April 2026 13.00 WIB	DX 3	Membatasi tidur siang	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk tidur siang sekama 30 menit DO: Pasien tampak akan tidur siang selama 30 menit	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 15.00 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 16.10 WIB	DX 1	Memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi	DS: Pasien mengatakan saat berpindah masih dibantu dengan keluarga dan ekstermitas kanan sudah dapat digerakan namun pelan pelan DO: Pasien tampak sudah dapat menggerakan tangannya namun pelan-pelan, ROM ekstermitas kiri sedikit meningkat	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 16.10 WIB	DX 4	Memonitor peningkatan tekan darah	DS:	Mirna

			Pasien mengatakan siap dilakukan cek tanda-tanda vital DO: Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 143/80 mmHg Respiratory rate : 20 x/menit Nadi : 84x/menit Suhu : 36,5 °C Spo2 : 99%	
Sabtu, 04 April 2026 17.10 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)</i>	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)</i>	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 18.20 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)</i>	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)</i>	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 19.30 WIB	DX 2	Mengidentifikasilokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakn masih merasakan nyeri kepala P: <i>Infark cerebri frontal sn</i>	Mirna

			Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala bagian kiri depan S: Skala 4 T: Hilang-timbul DO: Pasien tampak sedikit meringis karena nyeri kepala bagian depan	
Sabtu, 04 April 2026 19.40 WIB	DX 2	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	DS:- DO: Tampak masih gelisah, sering memegangi kepalanya, meringis kesakitan	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 19.50 WIB	DX 3	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Pasien mengatakan tadi tidur siang 1 jam, dan sekarang mau tidur malam tetapi masih susah tidur karena nyeri kepala DO: Pasien tampak masih gelisah dan berusaha untuk tidur	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 19.55 WIB	DX 1	Memonitor efektivitas latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan kekuatan otot sedikit bertambah DO: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan Otot 3 5	Mirna

			3	5
Sabtu, 04 April 2026 20.00 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Piracetam 3 gr IV - Citicolin 500 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Ketorolac 30 mg IV - Amlodipin 10 mg Oral - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak meraakan gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun hipersensitivitas	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 20.00 WIB	DX 4	Mempertahankan posisi kepala dan leher netral (memposisikan kepala head up 30 °)	DS: Pasien mengatakan siap diberikan posisi head up 30 ° DO: Posisi pasien sudah benar, pasien terasa nyaman saat diberikan posisi head up 30°	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 20.20 WIB	DX 3	Memodifikasi lingkungan (mematikan sebagian lampu di ruangan)	DS: Pasien mengatakan lebih nyaman jika gelap DO: Pasien tampak lebih nyaman untuk tidur	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 20.30 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat DO: Pasien tampak melakukan terapi <i>Constraint</i>	Mirna

<i>Induced Movement Therapy (CIMT)</i>				
Sabtu, 04 April 2026 21.00 WIB	DX 3	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur, pasien sudah merasa sedikit puas tidur dan sudah tidak gelisah. Pasien mengatakan sudah tidak sering terbangun saat malam. Pasien mengatakan sedikit puas dan istirahatnya lumayan cukup. DO: Mata pasien tampak sudah tidak sayu dan kehitaman dibawah mata sudah mulai hilang, pasien tampak sudah tidak lemas dan pasien sudah tidak menguap pada malam hari	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 21.00 WIB	DX 4	Memonitor peningkatan tekanan darah	DS: Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang DO: - Pasien sudah terasa nyaman, tingkat gelisah menurun - Hasil tanda-tanda vital : - Tekanan darah : 142/85 mmHg - Respiratory rate : 20x/menit - Nadi : 85 x/menit - Suhu : 36,5 °C - Spo2 : 98 %	Mirna

Minggu, 05 April 2026 05.00 WIB	DX 1	Mengukur frekuensi jantung dan Tekanan darah sebelum memulai ambulasi	DS: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran Tekanan darah DO: Tekanan darah: 140/75 mmHg Respiratory rate: 20x/menit Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,5 °C Spo2 : 99 %	Mirna
Minggu, 05 April 2026 07.00 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Piracetam 3 gr IV - Citicolin 500 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Ketorolac 30 mg IV - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak merasa gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun hipersensitivitas	Mirna
Minggu, 05 April 2026 08.00 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih	Mirna

				lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan-pelan)	
Minggu, 05 April 2026 09.00 WIB	DX 2	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi distraksi)		DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang DO: sudah tidak meringis kesakitan, tidak gelisah, tidak memegang kepala	Mirna
Minggu, 05 April 2026 10.10 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)		DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan-pelan)	
Minggu, 05 April 2026 10.50 WIB	DX 4	Mempertahankan posisi kepala dan leher netral (memposisikan pasien posisi head up 30 °)		DS: Pasien mengatakan siap mempertahankan posisi head up 30 ° DO: Pasien terlihat nyaman dan posisi sudah head up 30 °	Mirna

Minggu, 05 April 2026 11.00 WIB	DX 3	Membatasi waktu tidur siang	DS: Pasien mengatakan tidur siang selama 30 menit DO: Pasien tampak tidur siang selama 30 menit	Mirna
Minggu, 05 April 2026 11.30 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan lebih terasa kuat, akan melakukan rutin 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak bisa melakukan gerakan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dengan mandiri walaupun kekuatan otot masih lemah dan dilakukan secara bertahap (pelan-pelan)	Mirna
Minggu, 05 April 2026 13.00 WIB	DX 1	Memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi	DS: Pasien mengatakan saat berpindah masih dibantu dengan keluarga dan ekstermitas kanan sudah dapat digerakan namun pelan pelan DO: Pasien tampak sudah dapat menggerakan tangannya namun pelan-pelan, ROM ekstermitas kiri sedikit meningkat	Mirna
Minggu, 05 April 2026 14.00 WIB	DX 2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan kepala sudah tidak merasakan nyeri atau pusing	Mirna

			P: <i>Infark cerebri frontal sn</i> Q: - R: Kepala bagian kiri depan S: Skala 2 T: - DO: Meringis tidak ada, gelisah tidak ada, tidak bersikap protektif terhadap nyerinya	
Minggu, 05 April 2026 14.10 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanannya terasa kuat saat memegang barang juga sudah kuat DO: Pasien tampak melakukan latihan <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT), terlihat tangan kanan pasien kekuatan ototnya bertambah	Mirna
Minggu, 05 April 2026 16.00 WIB	DX 2	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS: Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri DO: Meringis tidak ada, gelisah tidak ada, tidak bersikap protektif terhadap nyerinya	Mirna

Minggu, 05 April 2026 16.10 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanannya terasa kuat saat memegang barang juga sudah kuat DO: Pasien tampak melakukan latihan <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT), terlihat tangan kanan pasien kekuatan ototnya bertambah	Mirna				
Minggu, 05 April 2026 17.00 WIB	DX 3	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Pasien mengatakan semalam tidur 7 jam, pasien puas dengan tidurnya, mengatakan istirahatnya cukup DO: Pasien tampak lebih segar, mata tidak sayu, tidak tampak kehitaman disekitar mata	Mirna				
Minggu, 05 April 2026 18.00 WIB	DX 1	Memonitor efektivitas latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat dan kekuatan otot terasa meningkat DO: 1. ROM ekstermitas kanan meningkat 2. Kekuatan otot meningkat	Mirna				
			<table><tr><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>5</td></tr></table>	4	5	3	5	
4	5							
3	5							

Minggu, 05 April 2026 18.10 WIB	DX 1	Melakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	DS: Pasien mengatakan tangan kanannya terasa kuat saat memegang barang juga sudah kuat DO: Pasien tampak melakukan latihan <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT), terlihat tangan kanan pasien kekuatan ototnya bertambah	Mirna
Minggu, 05 April 2026 20.00 WIB	DX 1,2,4	Memberikan terapi obat sesuai advice - Glimepiride 4 mg Oral - Citicolin 500 mg IV - Ondansetron 4 mg IV - Mecobalamin 500 mg IV - Aspilets 80 mg Oral - Amplodipin 10 mg Oral - Metformin 500 mg Oral	DS: Pasien mengatakan tidak merasa gatal-gatal, sesak napas maupun tanda-tanda alergi lainnya DO: Obat telah masuk tidak ada reaksi alergi maupun hipersensitivitas	Mirna
Minggu, 05 April 2026 20.10 WIB	DX 1	Menganjurkan untuk latihan ambulasi saat dirumah	DS: Pasien mengatakan saat dirumah akan rutin latihan ambulasi saat dirumah. DO: Pasien tampak dapat mengulangi penjelasan yang disampaikan.	Mirna

Minggu, 05 April 2026 20.30 WIB	DX 1	Menganjurkan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) saat dirumah	DS: Pasien mengatakan saat dirumah akan rutin latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) saat dirumah akan dilakukan selama 3 jam 30 menit dalam sehari DO: Pasien tampak dapat mengulangi penjelasan yang disampaikan.	Mirna
Minggu, 05 April 2026 21.00 WIB	DX 1	Menganjurkan untuk latihan mobilisasi dengan ROM saat dirumah	DS: Pasien mengatakan saat dirumah akan rutin latihan ROM saat dirumah. DO: Pasien tampak dapat mengulangi penjelasan yang disampaikan.	Mirna
Minggu, 05 April 2026 21.00 WIB	DX 4	Memonitor peningkatan Tekanan darah	DS: Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri DO: - Pasien sudah terasa nyaman dan rileks - Pasien tampak sudah tidak gelisah - Pasien sudah dapat menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan dengan kekuatan otot 4 - Hasil tanda-tanda vital : 1) Tekanan darah : 137/80 mmHg 2) Respiratory rate : 20x/menit	Mirna

3) Nadi : 86 x/menit

4) Suhu : 36,5 °C

5) Spo2 : 98 %

J. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.10 Evaluasi Keperawatan

HARI/TANGGAL/JAM	DX	EVALUASI (SOAP)	TTD				
Jum”at, 03 April 2026 22.30 WIB	DX 1	S: Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan namun saat dilakukan terapi ada perubahan sedikit. Pasien mengatakan masih dibantu keluarga jika berpindah, masih sulit menggerakkan ekstremitas kanan O: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan otot menurun <table><tr><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>5</td></tr></table> A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Ukur frekuensi jantung dan Tekanan darah sebelum memulai ambulasi - Monitor kondisi umum selama melakukam ambulasi	3	5	3	5	Mirna
3	5						
3	5						

		- Monitor efektivitas latihan terapi bola karet - Lakukan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT)	
Jum'at, 03 April 2026 22.35 WIB	DX 2	S: Pasien mengatakan nyeri kepala dan mengatakan susah tidur <i>P: Infark cerebri frontal sn</i> Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala kiri depan S : Skala 5 T: Hilang Timbul O: Tampak meringis kesakitan, gelisah, selalu memegang kepalanya, tampak pucat A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi skala nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik (Ketorolac 2x 30 mg) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi distraksi)	Mirna
Jum'at, 03 April 2026 22.40 WIB	DX 3	S: Pasien mengatakan masih selama sakit sulit untuk tidur, tidak puas tidur dan merasa gelisah. Pasien tidur siang 1 jam, pasien mengatakan tidak puas dan istirahatnya tidak cukup. O:	Mirna

		Mata pasien tampak sayu dan terlihat kehitaman disekitar bola mata. A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi: - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Batasi waktu tidur siang - Modifikasi lingkungan	
Jum'at, 03 April 2026 22.45 WIB	DX 4	S: a. Pasien mengatakan masih nyeri kepala b. Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan O: a. Tampak pasien mengalami kelemahan pada tangan kanan dan kaki kanan b. Pasien tampak gelisah dan memegangi kepalanya c. Tampak pasien mengeluh nyeri kepala d. Hasil tanda-tanda vital: 1) Tekanan darah: 147/85 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi: 86 x/menit 4) Suhu: 36,5 °C 5) Spo2: 99 % A: Masalah Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Monitor peningkatan tekanan intrakranial - Pertahankan posisi kepala dan leher netral (memposisikan pasien head up 30 °)	Mirna

Sabtu, 04 April 2026 21.00 WIB	DX 1	S: Pasien mengatakan kekuatan otot sedikit bertambah O: 1. ROM ekstermitas kanan menurun 2. Kekuatan Otot 3 5 3 5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi - Monitor efektivitas latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) - Ukur frekuensi jantung dan Tekanan darah sebelum memulai ambulasi - Anjurkan latihan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) - Ajarkan mobilisasi fisik dengan ROM	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 21.05 WIB	DX 2	S: Pasien mengatakn masih merasakan nyeri kepala P: <i>Infark cerebri frontal sn</i> Q: Di tusuk-tusuk R: Kepala bagian kiri depan S: Skala 4 T: Hilang-timbul O: Pasien tampak sedikit meringis karena nyeri kepala bagian depan A: Masalah nyeri akut belum teratasi	Mirna

		P: Lanjutkan Intervensi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Kolaborasi pemberian analgetik (Ketorolac 2x 30 mg) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi distraksi)	
Sabtu, 04 April 2026 21.10 WIB	DX 3	S: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur, pasien sudah merasa sedikit puas tidur dan sudah tidak gelisah. Pasien mengatakan sudah tidak sering terbangun saat malam. Pasien mengatakan sedikit puas dan istirahatnya lumayan cukup. O: Mata pasien tampak sudah tidak sayu dan kehitaman dibawah mata sudah mulai hilang, pasien tampak sudah tidak lemas dan pasien sudah tidak menguap pada malam hari A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Batasi waktu tidur siang - Modifikasi lingkungan	Mirna
Sabtu, 04 April 2026 21.15 WIB	DX 4	S: Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang O: - Pasien sudah terasa nyaman, tingkat gelisah menurun - Hasil tanda-tanda vital:	Mirna

		1) Tekanan darah: 142/85 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi: 85 x/menit 4) Suhu: 36,5 °C 5) Spo2: 98 % A: Masalah Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan - Monitor peningkatan Tekanan darah - Pertahankan posisi kepala dan leher netral (memposisikan pasien head up 30°)					
Minggu, 05 April 2026 21.00 WIB	DX 1	S: Pasien mengatakan tangan kanan terasa lebih kuat dan kekuatan otot terasa meningkat O: 1. ROM ekstermitas kanan meningkat 2. Kekuatan otot meningkat <table><tr><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>5</td></tr></table> A : Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi P : Intervensi dihentikan (Dilanjutkan secara mandiri karena pasien diperbolehkan pulang Senin, 06 April 2026 pukul 08.30 WIB) - Anjurkan melakukan terapi <i>Constraint Induced Movement Therapy</i> (CIMT) dirumah secara mandiri	4	5	3	5	Mirna
4	5						
3	5						

- Anjurkan melakukan ROM di rumah secara mandiri

Minggu, 05 April 2026 21.05 WIB	DX 2	S: Pasien mengatakan kepala sudah tidak merasakan nyeri atau pusing <i>P: Infark cerebri frontal sn</i> Q: - R: Kepala bagian kiri depan S: Skala 2 T: - O: Meringis tidak ada, gelisah tidak ada, tidak bersikap protektif terhadap nyerinya A: Masalah nyeri akut teratasi P: Intervensi dihentikan	Mirna
Minggu, 05 April 2026 21.10 WIB	DX 3	S: Pasien mengatakan semalam tidur 7 jam, pasien puas dengan tidurnya, mengatakan istirahatnya cukup O: Pasien tampak lebih segar, mata tidak sayu, tidak tampak kehitaman disekitar mata A: Masalah gangguan pola tidur teratasi P: Intervensi dihentikan	Mirna

Minggu, 05 April 2026 21.15 WIB	DX 4	S: Pasien mengatakansudah tidak merasakan nyeri O: a. Pasien sudah terasa nyaman dan rileks b. Pasien tampak sudah tidak gelisah c. Pasien sudah dapat menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan dengan kekuatan otot 4 d. Hasil tanda-tanda vital: 1) Tekanan darah: 137/80 mmHg 2) Respiratory rate: 20x/menit 3) Nadi: 86 x/menit 4) Suhu: 36,5 ° C 5) Spo2: 98 % A: Masalah resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi P: Intervensi dihentikan (Dilanjutkan secara mandiri karena pasien diperbolehkan pulang pada Senin, 06 April 2026 pukul 08.30 WIB) - Anjurkan minum obat penurun tekanan amplodipine 1x10 mg sesuai advice dokter - Anjurkan head up 30° saat dirumah dilakukan secara mandiri	Mirna
------------------------------------	------	--	-------