

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

Dilaksanakan hari Senin dan Selasa 9-10 Februari 2026 Secara Autoanamnesa dan Allowanamnesa di Desa Katong kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

1. Data Umum

- a. Kepala Keluarga (KK) : Tn. R
- b. Umur : 70 Tahun
- c. Alamat : Katong
- d. Pekerjaan KK : Petani
- e. Pendidikan Keluarga KK : SD
- f. Komposisi Keluarga :

Tabel 3. 1 Komposisi Keluarga

Nama	1)	2)	3)	Status Imunisasi								
				4)	5)		6)		7)		8)	
					1	2	1	2	1	2		3
					3	4	3					
Tn.R	L	Suami	SD	√	√	√	√	√	√	√	√	L
Ny.D	P	Istri	SD	√	√	√	√	√	√	√	√	P

Keterangan:

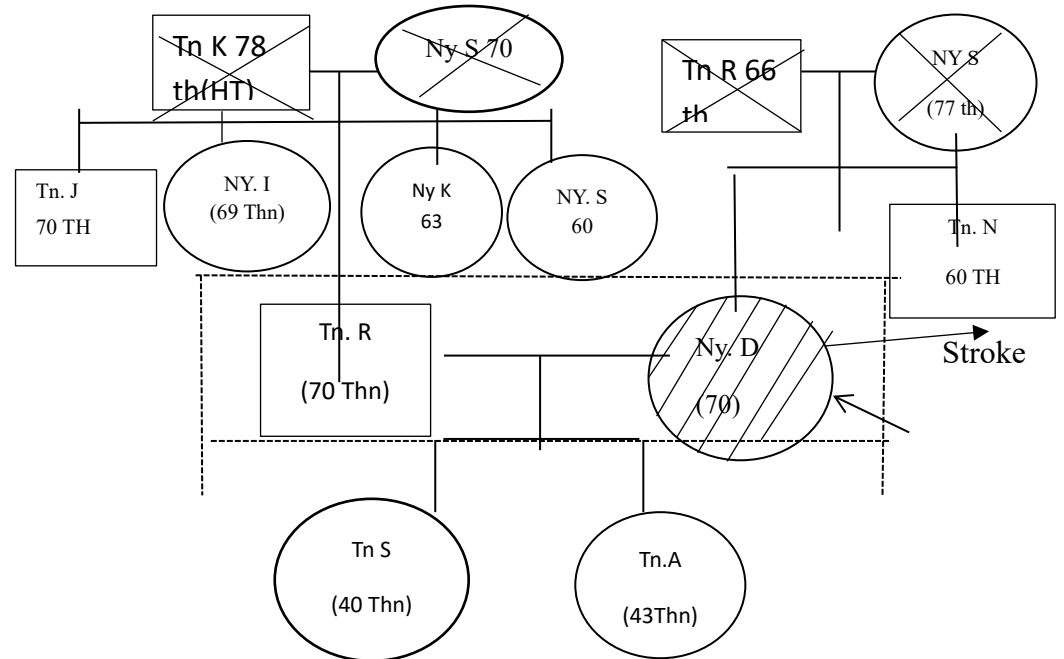
- 1) Jenis Kelamin
- 2) Hubungan Dengan Kepala keluarga
- 3) Pendidikan
- 4) BCG
- 5) Polio
- 6) Hepatitis
- 7) Campak

8) Keterangan

a. Status Imunisasi

Tn. R dan Ny. D beserta anaknya mendapatkan imunisasi lengkap program pemerintah

b. Genogram



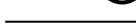
Gambar 3.1 Genogram

Keterangan :

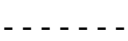
Laki – Laki :  :

Perempuan :  :

Meninggal :   :

Menikah :  :

Keturunan :  :

Serumah :  :

Pasien :  :

c. Tipe keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian, tipe keluarga Ny. D masuk dalam klasifikasi keluarga usia lanjut (fase transisi/pelepasan). Karakteristik utama dari tahapan siklus kehidupan keluarga ini ditandai dengan kemandirian anak. Secara teoritis, fase ini bermula persis ketika anak sulung memutuskan untuk angkat kaki atau keluar dari rumah kediaman orang tuanya, dan baru dinyatakan berakhir tatkala anak bungsu juga turut melakukan hal serupa (meninggalkan rumah).

d. Suku/ bangsa

Keluarga Ny. D memiliki latar belakang etnis Jawa dan berbicara bahasa Jawa setiap hari. Keluarga menyatakan bahwa kepercayaan mereka yang tidak sesuai dengan aturan kesehatan tidak dipengaruhi.

e. Agama

Keluarga Tn. R Keluarga Ny. D adalah Muslim. Mengikuti pengajian secara teratur, melakukan sholat lima waktu, dan selalu berdoa agar keluarganya sehat dan aman.

f. Status sosial ekonomi keluarga

Tn. R mengatakan dia memiliki pekerjaan sebagai petani dan memiliki tabungan di bank. Ny. D mengatakan bahwa pendapatannya sebagai petani mencapai kurang lebih mencapai dua juta rupiah untuk membayar listrik Sembilan puluh ribu rupiah setiap bulan, berbelanja Rp.20.000,00 setiap hari, dan memiliki BPJS mandiri untuk berobat jika salah satu keluarganya sakit.

g. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. D mengatakan menjalani waktu luang dengan istirahat dirumah, Menikmati tayangan televisi dan mengobrol dengan suaminya.

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Siklus kehidupan keluarga Ny. D saat ini tengah memasuki tahapan keluarga dengan anak dewasa (fase pelepasan atau *launching center*). Fokus tugas perkembangan yang harus dicapai pada fase krusial ini meliputi perluasan struktur dari keluarga inti menjadi keluarga besar, merawat pasangan, serta memberikan pengasuhan bagi orang tua dari pihak suami maupun istri yang sudah memasuki usia senja. Di sisi lain, keluarga juga dituntut untuk membimbing anak-anaknya agar siap hidup mandiri di tengah masyarakat, yang secara otomatis akan diikuti dengan peran dan rutinitas harian di dalam rumah.

Tabel 3. 2 Perkembangan Keluarga

No	Tahap perkembangan keluarga anak sekolah	Terpenuhi	Belum terpenuhi
1	Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar	√	
2	Mempertahankan keintiman pasangan	√	
3	Membantu orang tua suami/istri yang sedang sakit dan memasuki masa tua	√	
4	Membantu anak untuk mandiri di masyarakat	√	
5	Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga	√	

b. Riwayat kesehatan inti

1) Riwayat kesehatan Tn. R

Tn. R mengatakan punya Riwayat Hipertensi, Tn S mengatakan tidak memiliki penyakit menular.

2) Riwayat kesehatan Ny. D

DS:

- b. Ny. D mengonfirmasi bahwa dirinya telah mengidap penyakit stroke sejak kurang lebih tiga tahun yang lalu. Selain itu, selama masa tersebut klien juga tercatat sudah menjalani perawatan medis (rawat inap) di rumah sakit hingga tiga kali yang dipicu oleh komplikasi tekanan darah tinggi (hipertensi),
- c. Ny. D mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak kanan
- d. Ny. D setiap hari mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah.
- e. Ny. D mengaku sama sekali belum familier dengan tata cara penerapan terapi genggam bola karet sebagai salah satu intervensi pemulihan pasca-stroke. Selain itu, klien juga menyatakan ketidaktahuannya terkait apa saja khasiat atau fungsi utama dari latihan tersebut, khususnya dalam upaya merangsang dan mengembalikan kekuatan motorik pada area tangannya.

DO:

- a. Rentang gerak (ROM) ekstremitas kanan menurun.
- b. Kekuatan otot menurun

$$\begin{array}{c|c} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$$

- c. Pasien tampak kesulitan menggerakkan ekstremitas kanan
- d. Pasien memerlukan bantuan saat berpindah posisi atau berjalan.
- e. Aktivitas sehari-hari sebagian dibantu oleh keluarga.
- f. Ny. D tampak bingung saat diminta mendemonstrasikan cara melakukan terapi,

3) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Tn. R maupun Ny. D memberikan konfirmasi yang selaras bahwa pada garis keturunan atau silsilah keluarga besar mereka, sama sekali tidak ditemukan adanya rekam jejak penyakit infeksi maupun penyakit menular jenis apa pun.

3. Data lingkungan

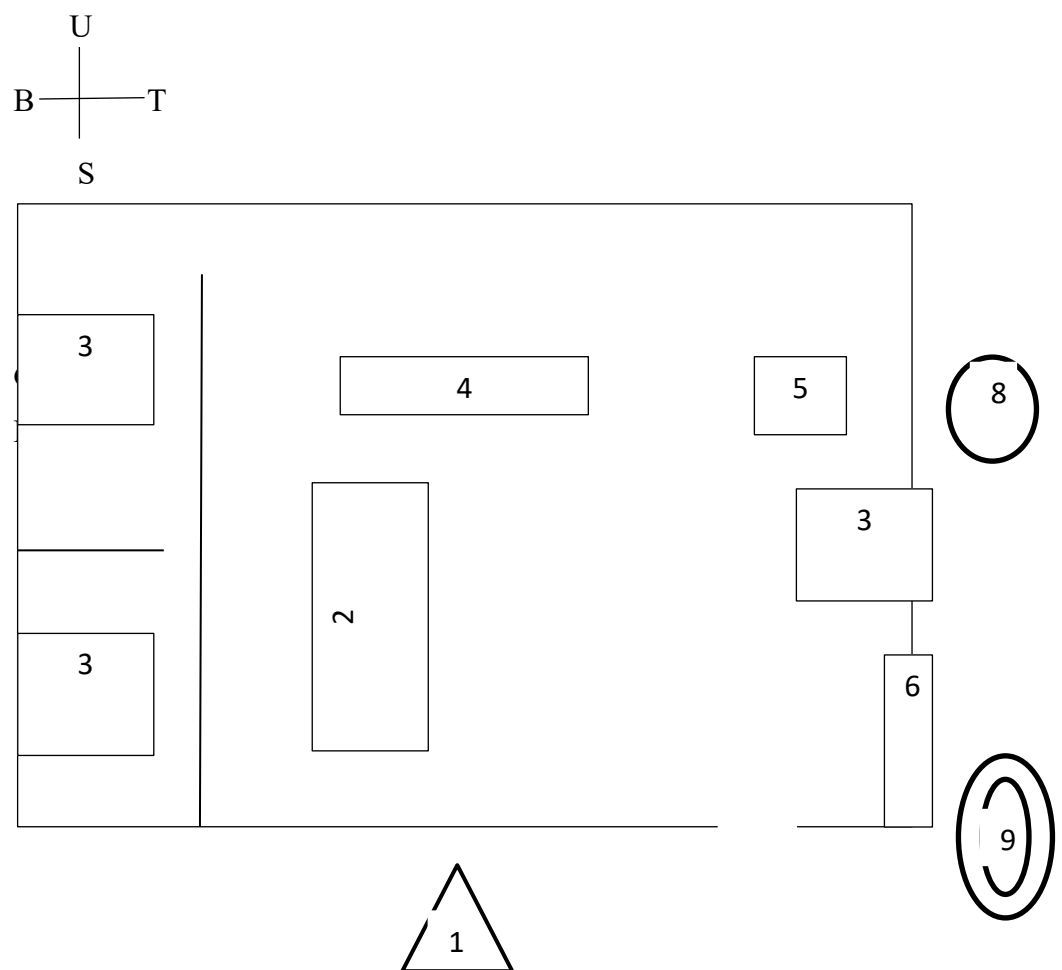
a. Karakteristik rumah

1) Karakteristik rumah

Ny. D Mengatakan menempati rumahnya sendiri, berjenis non permanen dan terbuat dari kayu, beratap genteng, berlantai cor , dengan luas rumah 9 x 11 m. Pencahayaan dirumah baik membuka jendela setiap pagi, sumber air dari Sumur, menggunakan toilet

jongkok dan pembuangan tinja menggunakan septic tank, pembuangan limbah air di selokan dan sampah kering dibakar dibelakang rumah. Rumah keluarga Ny.D tampak bersih dan rapi. Terdapat 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, dapur, ruang tamu, dan ruang makan, tempat cuci piring.

2) Denah rumah



Gambar 3.2 Denah Rumah

Keterangan :

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. Pintu masuk | 6. Kamar mandi |
| 2. Ruang tamu | 7. Jendela |
| 3. Kamar tidur | 8. Septic tank |
| 4. Dapur | 9. Sumur |
| 5. Tempat cuci piring | |

3) Karakteristik lingkungan rumah

Lingkungan rumah Ny.D memiliki tempat pembuangan sampah cair terletak di selokan terbuka dengan aliran air lancar. Tempat pembuangan sampah kering terletak di belakang rumah, di mana sampah dikumpulkan dan dibakar, dan pemukiman tetangga di sebelah rumah.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas

Mayoritas tetangga Ny. D adalah orang Jawa, sehingga mereka berkomunikasi dalam bahasa Jawa dan beragama Islam. Mereka juga saudara dekat Ny. D dan masih memiliki ikatan batin. Ny. D dan Tn.R mengatakan bahwa mereka berhubungan baik dengan tetangganya; mereka saling membantu satu sama lain ketika Ny. D atau tetangganya mengalami kesusahan, dan mereka sering berkunjung satu sama lain.

c. Mobilitas geografis keluarga

Ny. D asli berasal dari daerah tersebut desa katong dan Tn. R merupakan penduduk asli desa katong dan telah bertempat tinggal dirumahnya yang kini dihuni sekitar 70 tahun.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. R dan Ny. D mengatakan bahwa mereka berhubungan baik dengan tetangga dan komunitas dusun dengan saling membantu, berkunjung, dan berpartisipasi dalam kerja bakti, pengajian, dan acara.

e. Sistem pendukung keluarga

Tn. R dan Ny. D mengatakan bahwa ketika dia sakit, suaminya akan merawat dan membawa perawatan medis. Selain itu, anggota keluarga dan tetangga Ny. D hadir.

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Ny. D mengatakan komunikasi dengan Tn. R dan anak anaknya terjalin dengan baik, apabila memiliki permasalahan maka mereka akan berdiskusi untuk menyelesaikannya. Dalam berkomunikasi, keluarga Tn. R memakai bahasa jawa.

b. Struktur peran

Peran Tn. R sebagai suami sekaligus kepala rumah tangga yang bertugas mengupayakan penghasilan dan memimpin sebagai anggota keluarga, Ny. D berperan sebagai istri bertugas bekerja dan mengelola keuangan, memasak serta membersihkan rumah.

c. Nilai atau norma keluarga

Tn. R dan Ny. D menyatakan bahwa dalam perilaku mereka, keluarga menerapkan prinsip saling menghormati. penuhi kewajibannya sebagai seorang muslim dengan sholat lima waktu, mengikuti pengajian.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Ny. D menegaskan bahwa segala bentuk kebutuhan dasar setiap anggota keluarganya senantiasa terfasilitasi dengan baik. Klien juga mendeskripsikan dinamika internal keluarganya yang berjalan sangat harmonis, terbukti dari kuatnya ikatan kasih sayang, tingginya rasa kepedulian, serta sikap saling menopang dan memberikan dukungan emosional antaranggota keluarga.

b. Fungsi social

Ny. D dan Tn. R menciptakan hubungan baik dengan tetangga dan komunitas dusun nonang melalui berkunjung, membantu, berbagi, dan gotong royong.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tn. R mengetahui bahwa Ny. D menderita Stroke, tetapi dari keluarga belum mengetahui tentang Manfaat terapi genggam bola karet.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Tn. R mengatakan Ny. D rutin periksa ke puskesmas Toroh 1 setiap 1 bulan sekali dan mengkonsumsi obat penurun tekanan darah setiap hari dari puskesmas.

c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. D memberi tahu Tn.R untuk memijati kakinya dan kemudian tidur jika dia lelah. Ny. D mengatakan bahwa jika dalam keluarga sakit, segera dibawa ke klinik atau puskesmas.

d) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Rumah Tn. R selalu membersihkan kamar mandi dan mengepel rumahnya supaya tidak licin, dan Ny. D membantu membuka jendela dan pintu serta menguras penampungan air 2 minggu sekali.

e) Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Apabila merasa kondisi kesehatannya menurun, Tn. R beserta Ny. D selalu berinisiatif meminta bantuan sang anak agar segera diantarkan berobat menuju fasilitas kesehatan tingkat pertama terdekat, seperti Puskesmas ataupun klinik. Di samping itu, berdasarkan rekam medis masa lalu, Tn. R diketahui pernah menjalani rawat inap, sedangkan Ny. D tercatat sudah tiga kali mendapatkan perawatan intensif (opname) di rumah sakit.

2) Kebutuhan nutrisi keluarga

Tn. R mengatakan bahwa Ny. D memasak sayur asam, bayam, sop, dan sayur-sayuran lainnya setiap hari. Dia juga terkadang memasak ikan goreng, ayam goreng, tahu, tempe, dan sayur satan.

3) Kebiasaan tidur, istirahat, dan latihan

Tn. R dan Ny.D mengatakan mereka jarang mengalami kesulitan tidur karena Tn. R bekerja dari pagi sampai sebelum duhur, kemudian beristirahat. Ny. D juga bekerja di rumah dan melakukan pekerjaan rumah, dan dia jalan-jalan di sekitar rumah setiap pagi.

Tn. R juga mengatakan dia menghabiskan waktunya menonton TV dan mengunjungi rumah tetangganya.

d. Fungsi reproduksi

Ny. D mengatakan sudah tidak menstruasi. Ny. D mengatakan menggunakan tidak lagi menggunakan KB

e. Fungsi ekonomi

Tn. R mengatakan pendapatannya sebagai petani cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Ny. D membeli barang dan memasak untuk Tn. R dan Ny. D

6. Strees dan koping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan jangka panjang

1) Stressor jangka pendek

Tn. R dan Ny. D mengatakan bahwa mereka tidak memiliki masalah dengan anaknya dan tetangganya. Ny. D mengatakan bahwa dia sering merasa lelah.

2) Stressor angka Panjang

Dalam menghadapi berbagai tekanan atau masalah jangka panjang, Tn. R dan Ny. D terbukti memiliki *support system* (sistem

dukungan) sosial yang sangat tangguh. Pasangan ini sukses merawat ikatan silaturahmi yang harmonis dengan kedua anak mereka, anggota keluarga besar, hingga masyarakat di lingkungan sekitar. Alhasil, tercipta rasa solidaritas yang kuat di mana mereka senantiasa bahu-membahu, serta siap saling menopang dan memberikan pertolongan setiap kali ada persoalan yang melanda.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Ny. D di periksakan ke klinik terdekat atau puskesmas bila sakitnya kambuh.

c. Strategi koping yang digunakan

Tn. R dan Ny. D menjalin hubungan yang baik dengan anak, keluarga, dan tetangganya sehingga mereka saling membantu saat ada masalah.

d. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. D mengatakan dalam menyelesaikan masalah dengan cara musyawarah.

7. Pemeriksaan fisik tiap anggota keluarga

Hari/ Tanggal : Senin 9 Februari 2026

Tabel 3. 3 Pemeriksaan Fisik Tiap Anggota Keluarga

Head to Toe	Tn. R	Ny. D
Keadaan umum	Tampak baik dengan kesadaran composmentis	Tampak baik dengan kesadaran composmentis
Tanda – tanda vital	TD : 130/ 80 mmHg RR : 20x/ menit N : 80 x/ menit S : 36,2 °C	TD : 150/ 90 mmHg RR : 20 x/ menit N : 75x/ menit S : 36, 4 °C

Kepala	Rambut berbentuk mesocephal, pendek dan berwarna hitam, tanpa lesi atau ketombe, dan tidak nyeri tekan	Rambut berbentuk mesocephal, pendek dan berwarna hitam, tanpa lesi atau ketombe, dan tidak nyeri tekan.
Mulut	Tidak ada gangguan dalam mengecap, gigi masih utuh, bibir lembab, dan tonsil tidak membengkak.	Tidak ada gangguan dalam mengecap, gigi masih utuh, bibir lembab, dan tonsil tidak membengkak.
Mata	Tidak menggunakan alat bantu penglihatan, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, reflek pupil baik, dan kemampuan melihat baik.	Tidak menggunakan alat bantu penglihatan, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, reflek pupil baik, dan kemampuan melihat baik.
Leher	Tidak ada peningkatan vena jugularis, fungsi menelan yang baik, dan pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid.	Tidak ada peningkatan vena jugularis, fungsi menelan yang baik, dan pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid.
Paru - paru	a. Inpeksi Pergerakan dinding dada sama, bentuk kanan dan kiri simetris. b. Palpasi Pergerakan paru-paru dan suara teraba sama. c. Perkusi Sonor di dada kiri dan kanan hingga ICS kelima d. Auskultasi Bunyi nafas vesikuler tidak ada bunyi tambahan.	a. Inpeksi Pergerakan dinding dada sama, bentuk kanan dan kiri simetris. b. Palpasi Pergerakan paru-paru dan suara teraba sama. c. Perkusi Sonor di dada kiri dan kanan hingga ICS kelima d. Auskultasi Bunyi

		nafas vesikuler tidak ada bunyi tambahan.
Jantung	a. Inpeksi Tidak ada denyutan di ICS II kanan dan kiri atau ictus cordis. b. Palpasi Ictus cordis teraba di ICS ke-5,1 cm di sebelah kiri lini midclavikula. c. Perkusi Bunyi pekak. d. Auskultasi Bunyi jantung normal S1 dan S2 (lub-dup) tidak sama dengan mur-mur di apeks ventrikel kiri	a. Inpeksi Tidak ada denyutan di ICS II kanan dan kiri atau ictus cordis. b. Palpasi Ictus cordis teraba di ICS ke-5,1 cm di sebelah kiri lini midclavikula. c. Perkusi Bunyi pekak. d. Auskultasi Bunyi jantung normal S1 dan S2 (lub-dup) tidak sama dengan mur-mur di apeks ventrikel kiri.
Abdomen	a. Inpeksi Bentuknya datar, tidak ada benjolan umbiliku, dan tidak ada lesi. b. Auskultasi Peristaltik 20x/ menit. c. Perkusi Timpani kuadran d. Palpasi Tidak ada nyeri tekan	a. Inpeksi Bentuknya datar, tidak ada benjolan umbilikus, dan tidak ada lesi. b. Auskultasi Peristaltik 20x/ menit. c. Perkusi Timpani kuadran d. Palpasi Tidak ada nyeri tekan
Genetalia	Tidak ada benjolan atau lesi, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada perkemihan.	Tidak ada benjolan atau lesi, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada perkemihan.
Anus	Tidak ada benjolan, lesi, dan nyeri tekan.	Tidak ada benjolan, lesi, dan nyeri tekan.

Ekstremitas	Kekuatan tonus otot	Kekuatan tonus otot	. :
	5 5	3 5	. .
	5 5	3 5	
	Superior :	Superior :	
	Dengan tahanan kuat, akral hangat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, dan refleks otot bisep trisep positif, kedua tangan dapat digerakkan dengan kekuatan penuh	Dengan tahanan kuat sebelah sisi kiri, akral hangat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, dan refleks otot bisep trisep positif, tangan kiri dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dan tangan kanan dapat bergerak dengan kekuatan otot 3	
	Inferior :	Inferior :	
	Pemeriksaan refleks pada kedua kaki menunjukkan hasil positif: kedua kaki dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan tahanan akral hangat, tidak ada oedema atau lesi, dan tidak ada nyeri tekan.	Pemeriksaan refleks pada kedua kaki menunjukkan hasil positif di kaki sebelah kiri dapat di gerakkan dengan kekuatan penuh: kaki kanan dapat digerakkan dengan kekuatan otot 3. dengan tahanan akral hangat, tidak ada oedema atau lesi, dan tidak ada nyeri tekan.	
Integumen	Kulitnya berwarna sawo matang, tidak ada gangguan warna, CRT berlangsung 1 detik, dan tidak ada lesi.	Kulitnya berwarna sawo matang, tidak ada gangguan warna, CRT berlangsung 1 detik, dan tidak ada lesi.	

8. Harapan keluarga

Ny. D berharap setelah mengetahui terapi genggam bola karet Ny. D mengetahui manfaat terapi genggam bola karet dapat melakukannya dirumah bersama keluarga Ny. D berharap tidak memperberat stroke lagi. Tn. R dan keluarganya mengatakan mereka berharap Ny. D mendapatkan pengobatan terbaik dan hidup sehat. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya dan meningkatkan kesehatan dikeluarganya. Keluarga Ny. D tampak siap dan mampu untuk hidup bersih dan sehat.

9. Pengkajian Khusus Lansia

a. Pemeriksaan APGAR Keluarga

Tabel 3. 4 Pemeriksaan APGAR Keluarga Tn. R

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi			
	Saya puas bahwa saya dapat menyesuaikan diri dan diterima keluarga (teman-teman) saat saya mengalami kesusahan	√		
2	P : Partnership			
	Saya puas saat keluarga (teman-teman) memberitaukan dan mengingatkan saya tentang masalah saya.		√	
3	G : <i>Growth</i>			
	Saya puas keluarga (teman-teman) menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas baru		√	
4	A : Afek			
	Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai	√		
5	R : <i>Resolve</i>			
	Saya puas dengan cara teman-teman saya menyediakan waktu untuk bersama- ssma	√		
JUMLAH			8	

Penilaian :

Nilai 0-4 : fungsi sosial kurang/suka menyendiri atau disfungsi keluarga tinggi

Nilai 5-7 : fungsi sosial cukup atau disfungsi keluarga sedang

Nilai 8-10 : fungsi sosial normal atau disfungsi keluarga rendah

Tabel 3. 5 Pemeriksaan APGAR Keluarga Ny. D

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi			
	Saya puas bahwa saya dapat menyesuaikan diri dan diterima keluarga (teman-teman) saat saya mengalami kesusahan	√		
2	P : Partnership			
	Saya puas saat keluarga (teman-teman) memberitaukan dan mengingatkan saya tentang masalah saya.		√	
3	G : <i>Growth</i>			
	Saya puas keluarga (teman-teman) menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas baru		√	
4	A : Afek			
	Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai	√		
5	R : <i>Resolve</i>			
	Saya puas dengan cara teman-teman saya menyediakan waktu untuk bersama- ssma	√		
JUMLAH			8	

Penilaian :

Nilai 0-4 : fungsi sosial kurang/suka menyendiri atau disfungsi keluarga tinggi

Nilai 5-7 : fungsi sosial cukup atau disfungsi keluarga sedang

Nilai 8-10 : fungsi sosial normal atau disfungsi keluarga rendah

b. Screening Faal:

Tabel 3. 6 Screening Faal Tn. R

FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	Kegiatan
1	Minta pasien berdiri di sisi tembok dengan tangan direntangkan kedepan
2	Beri tanda letak tangan <i>start</i> yang sejajar dengan garis O inci
3	Minta pasien condong kedepan tanpa melangkah selama 1-2 menit, dengan tangan direntangkan ke depan
4	Beri tanda letak tangan ke yang mencapai batas maximal pada saat condong dengan pengaris menunjukkan batas <i>end</i>
5	Ukur jarak antara tanda tangan <i>start</i> & batas <i>end</i>
Interpretasi : Usia Lebih 70 Tahun : Kurang 6 Inchi : Resiko Jatuh	

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	Kegiatan
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter), kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik
Interpretasi :	
≤ 10 detik	: <i>resiko rendah jatuh</i>
11- 19 detik	: <i>resiko sedang jatuh</i>
20– 29 detik	: <i>resiko tinggi jatuh</i>
≥ 30 detik	: <i>kerusakan/gangguan mobilisas</i>

Tabel 3. 7 Screening Faal Ny.D

FUNCTIONAL REACH (FR) TEST

NO	Kegiatan
1	Minta pasien berdiri di sisi tembok dengan tangan direntangkan kedepan
2	Beri tanda letak tangan <i>start</i> yang sejajar dengan garis O inci
3	Minta pasien condong kedepan tanpa melangkah selama 1-2 menit, dengan tangan direntangkan ke depan
4	Beri tanda letak tangan ke yang mencapai batas maximal pada saat condong dengan pengaris menunjukkan batas <i>end</i>
5	Ukur jarak antara tanda tangan <i>start</i> & batas <i>end</i>

Interpretasi : Usia Lebih 70 Tahun : Kurang 6 Inchi : Resiko Jatuh

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	Kegiatan
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter), kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Interpretasi :

≤ 10 detik : *resiko rendah jatuh*

11- 19 detik : *resiko sedang jatuh*

20– 29 detik : *resiko tinggi jatuh*

≥ 30 detik : *kerusakan/gangguan mobilisas*

c. Pengkajian Status Fungsional (Indeks Katz)

Tabel 3. 8 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Katz) Tn.R

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1.	Mandi	√	
	• Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya • Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandisendiri		
2.	Berpakaian	√	
	• Mandiri: Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. • Tergantung: Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian		
3.	Ke Kamar Kecil	√	
	• Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri • Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot		
4	Berpindah	√	
	• Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri • Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan		

5	Kontinen	√
	• Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri • Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)	
6	Makan	√
	• Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri • Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	

ANALISA

1. **Nilai A :Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekamar kecil, mandi dan berpakaian.**
 2. Nilai B :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
 3. Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
 4. Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
 5. Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
 6. Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
 7. Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
-

Tabel 3. 9 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Katz) Ny.D

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1.	Mandi		√
	• Mandiri: mampu membersihkan tubuh sendiri secara utuh, atau hanya memerlukan asistensi minimal pada satu area spesifik (misalnya area punggung atau anggota gerak yang lemah). • Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandisendirimenuntut bantuan ekstensif untuk membersihkan lebih dari satu area tubuh, membutuhkan fasilitas fisik saat keluar-masuk area mandi, atau tidak memiliki kapasitas untuk mandi sendiri.		
2.	Berpakaian		√
	• Mandiri: memiliki kapabilitas penuh untuk mengambil busana dari tempat penyimpanan, mengenakan dan menanggalkan pakaian secara utuh, termasuk kecakapan motorik halus dalam mengancingkan atau mengikat atribut pakaian. • Tergantung: membutuhkan asistensi parsial maupun total dalam proses berpakaian, atau sama sekali tidak memiliki kemampuan untuk mengenakan busana secara otonom.		
3.	Ke Kamar Kecil		√
	• Mandiri : sanggup bermobilisasi menuju dan meninggalkan area toilet secara mandiri, serta		

	mampu mengeksekusi <i>personal hygiene</i> (membersihkan area genitalia) tanpa intervensi pihak lain. • Tergantung : menuntut fasilitasi fisik untuk mengakses sarana toilet, atau sangat bergantung pada instrumen bantu eliminasi (seperti pispot/urinal).	
4	Berpindah • Mandiri : Kapabilitas penuh untuk memodifikasi posisi tubuh, termasuk pergerakan transisi dari ranjang ke posisi duduk, maupun bangkit dari kursi secara otonom. • Bergantung : Membutuhkan asistensi fisik saat beralih dari tempat tidur maupun kursi, hingga ketidakmampuan absolut dalam mengeksekusi manuver perpindahan posisi tubuh.	√
5	Kontinen • Mandiri : Memiliki regulasi dan kendali sfingter yang utuh secara otonom dalam mengelola proses defekasi (BAB) serta miksi (BAK). • Tergantung : Mengalami manifestasi inkontinensia dalam derajat parsial hingga total, yang mengharuskan intervensi penggunaan instrumen tambahan (misalnya kateter urin, enema, pispot, atau popok dewasa/pampers).	√
6	Makan • Mandiri : Sanggup merealisasikan pemenuhan	√

asupan nutrisi secara independen, yang mencakup kecakapan motorik memindahkan makanan dari wadah hingga proses menyuap.

- Bergantung : Sangat bergantung pada asistensi orang lain untuk proses menyuap, absennya asupan nutrisi per oral, hingga perlunya dukungan asupan nutrisi enteral/parenteral (seperti indikasi pemasangan NGT).
-

ANALISA

8. Nilai A :Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
 9. Nilai B :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
 10. Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
 11. Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
 12. Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
 - 13. Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan**
 14. Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
-

d. Geriatric Depression Scale (Skala Depresi)

Tabel 3. 10 Geriatric Depression Scale (Skala Depresi)

NO	PERTANYAAN	Tidak	Iya
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	TIDAK	
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda		YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	√	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	√	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	TIDAK	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	TIDAK	
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		YA
9	Apakah anda lebih sering di rumah daripada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	√	YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan?	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	√	YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	√
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		YA
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik keadaannya daripada anda?	√	YA
JUMLAH		4	1

INTERPRETASI

Setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1 “ (satu) :

Skor 5-9 : kemungkinan depresi

Skor 10 atau lebih : depresi

Tabel 3. 11 Geriatric Depression Scale (Skala Depresi) Ny.D

NO	PERTANYAAN	Tidak	Iya
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	TIDAK	
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda		YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	√	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	√	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	TIDAK	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	TIDAK	
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		YA
9	Apakah anda lebih sering di rumah daripada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	√	YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan?	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	√	YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	√
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		YA
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik keadaannya daripada anda?		YA
JUMLAH		4	1

INTERPRETASI

Setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1 “ (satu) :

Skor 5-9 : kemungkinan depresi

Skor 10 atau lebih : depresi

e. Pengkajian MMSE

Tabel 3. 12 Pengkajian MMSE Tn. R

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	2026	
	2. Musim apa sekarang ?	Hujan	
	3. Tanggal berapa sekarang ?	10	
	4. Hari apa sekarang ?	Senin	
	5. Bulan apa sekarang ?	Februari	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	Indonesia	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	Jawa Tengah	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	Grobogan	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	Toroh	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	Katong	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. Jam		
	12. Kasur		
	13. sandal		
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “		
	14. K	√	
	15. A	√	
	16. P		√
	17. A		√
	18. B	√	
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang nama 3 obyek		
	19. Jam	√	
	20. Kasur	√	
	21. Sandal		√
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan		
	22. Jam tangan	√	

23. Pensil	√	
b. Pengulangan		
Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		
c. Perintah tiga langkah		
Ambil kertas!	√	
Lipat dua!		√
Taruh dilantai!		√
d. Turuti hal berikut		
Tutup mata	√	
Tulis satu kalimat	√	
Salin gambar		√
JUMLAH	23	6
Analisa Hasil < 21 point = kerusakan kognitif		

Tabel 3. 13 Pengkajian MMSE Ny.D

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	2026	
	2. Musim apa sekarang ?	Hujan	
	3. Tanggal berapa sekarang ?	10	
	4. Hari apa sekarang ?	Senin	
	5. Bulan apa sekarang ?	Februari	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	Indonesia	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	Jawa Tengah	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	Grobogan	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	Toroh	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	Katong	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. Jam		
	12. Kasur		
	13. sandal		
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “		
	14. K	√	
	15. A	√	

	16. P	√	
	17. A	√	
	18. B	√	
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang nama 3 obyek		
	19. Jam	√	
	20. Kasur	√	
	21. Sandal		√
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan		
	22. Jam tangan	√	
	23. Pensil	√	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		
	c. Perintah tiga langkah		
	Ambil kertas!	√	
	Lipat dua!		√
	Taruh dilantai!		√
	d. Turuti hal berikut		
	Tutup mata	√	
	Tulis satu kalimat	√	
	Salin gambar		√
	JUMLAH	23	6
Analisa Hasil < 21 point = kerusakan kognitif			

f. Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ)

Tabel 3. 14 Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) Tn.R

NO	Pertanyaan	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang? Jawab: 09:00 WIB		√
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2026	√	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab: 16 Juli 1956		√
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang? Jawab : 70	√	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang? Jawab: Katong	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: 2	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Ny.D	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawab : 1945	√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab: Prabowo	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1? Jawab: 20 19 17 16		√
JUMLAH		7	3

Analisa hasil

Skor Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skor Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skor Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skor Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual Berat

Tabel 3. 15 Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) Ny. D

NO	Pertanyaan	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang? Jawab: 09:00 WIB		√
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2026	√	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab: 20 Mei 1956		√
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang? Jawab : 70	√	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang? Jawab: Katong	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: 2	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Tn. R	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawab : 1945	√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab: Prabowo	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1? Jawab: 20 19 17 16		√
JUMLAH		7	3

Analisa hasil

Skor Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skor Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skor Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skor Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual Berat

g. Skor Norton

Tabel 3. 16 Skor Norton Tn.R

<i>Kondisi umum</i>	
<i>Baik</i>	4
<i>Lumayan</i>	3
<i>Buruk</i>	2
<i>Sangat buruk</i>	1
<i>Kesadaran</i>	
<i>Komposmentis</i>	4
<i>Apati</i>	3
<i>Konfus/soporuss</i>	2
<i>Stupor/koma</i>	1
<i>Aktifitas</i>	
<i>Ambulan</i>	4
<i>Ambulan dengan bantuan</i>	3
<i>Hanya bisa duduk</i>	2
<i>Tiduran</i>	1
<i>Mobilisasi</i>	
<i>Bergerak terbatas</i>	4
<i>Sedikit bergerak</i>	3
<i>Sangat terbatas</i>	2
<i>Tidak bisa bergerak</i>	1
<i>Inkontinitas</i>	
<i>Tidak</i>	4
<i>Kadang-kadang</i>	3
<i>Sering inkontinesia urin</i>	2
<i>inkontinesia urin</i>	1
<i>Intrepertasi: 20</i>	
<i>15-20 : tidak terjadi/kecil terjadi</i>	
<i>12-15: kemungkinan kecil terjadi</i>	
<i>< 12: kemungkinan besar terjadi</i>	

Tabel 3. 17 Skor Norton Ny.D

<i>Kondisi umum</i>	
<i>Baik</i>	4
<i>Lumayan</i>	3
<i>Buruk</i>	2
<i>Sangat buruk</i>	1
<i>Kesadaran</i>	
<i>Komposmentis</i>	4
<i>Apati</i>	3
<i>Konfus/soporuss</i>	2
<i>Stupor/koma</i>	1
<i>Aktifitas</i>	
<i>Ambulan</i>	4
<i>Ambulan dengan bantuan</i>	3
<i>Hanya bisa duduk</i>	2
<i>Tiduran</i>	1
<i>Mobilisasi</i>	
<i>Bergerak terbatas</i>	4
<i>Sedikit bergerak</i>	3
<i>Sangat terbatas</i>	2
<i>Tidak bisa bergerak</i>	1
<i>Inkontinitas</i>	
<i>Tidak</i>	4
<i>Kadang-kadang</i>	3
<i>Sering inkontinesia urin</i>	2
<i>inkontinesia urin</i>	1
<i>Intrepertasi: 17</i>	
<i>15-20 : tidak terjadi/kecil terjadi</i>	
<i>12-15: kemungkinan kecil terjadi</i>	
<i>< 12: kemungkinan besar terjadi</i>	

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

1. Analisa Data

Tabel 3. 18 Analisa Data

No	Hari/ Tanggal	Data fokus	Masalah keperawatan	Etiologi
1	Senin, 9 Feb 2026 09:00 WIB	Ds: b. Ny. D mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak sebelah kanan Do: a. Rentang gerak (ROM) ekstremitas kanan menurun. b. Kekuatan otot menurun $\begin{array}{c c} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$ c. Pasien tampak kesulitan menggerakkan ekstremitas kanan d. Pasien memerlukan bantuan saat berpindah posisi atau berjalan. e. Aktivitas sehari-hari sebagian dibantu oleh keluarga.	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)	Penurunan kekuatan (Stroke)
2	Senin, 9 Feb 2026 09:00 WIB	Ds: a. Ny. D mengatakan belum mengetahui cara mengatasi stroke dengan terapi genggam bola karet, belum memahami manfaat terapi genggam bola karet	Defisit pengetahuan (D.011)	Kurangnya terpapar informasi

			untuk meningkatkan kekuatan tangan.	
		Do:		
		a. Ny. D	tampak bingung saat diminta mendemonstrasikan cara melakukan terapi,	
		b. Ny. D	tampak belum memahami penjelasan mengenai terapi genggam bola karet.	
3	Senin, 9 Feb 2026 09:00 WIB	Ds:	Kesiapan	Kemampuan
		a. Ny. D	mengatakan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)	keluarga mengambil keputusan
			ingin segera sembuh dari penyakitnya dan meningkatkan kesehatan dikeluarganya	
		Do:		
		a. Keluarga	menunjukkan kesiapan dalam mendukung pengobatan dan perawatan Ny. D secara mandiri.	
		b. Keluarga	Ny. D tampak siap dan mampu untuk hidup bersih dan sehat.	

2. Scoring

Diagnosa I : Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d Penurunan kekuatan
(Stroke)

Tabel 3. 19 Scoring Diagnosa I

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah: Actual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. D mengatakan sulit berjalan, punya riwayat stroke. Kekuatan otot 3
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. D mengatakan mengetahui memiliki penyakit stroke, teknologi yang dimiliki yaitu TV, tindakan untuk mengatasi masalah yaitu minum obat dari dokter. 1. Ny. D mengatakan memiliki BPJS mandiri yang dimanfaatkan untuk berobat ke puskesmas 2. Ny. D mengatakan sumber daya tenaga kesehatan di lingkungannya yaitu perawat

						dan bidan yang memiliki klinik di desanya.
					3.	Ny. D mengatakan di sekitar rumahnya terdapat praktek klinik kesehatan oleh perawat
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	1.	Ny. D mengatakan tingginya kadar Tekanan darah saat ini tidak menimbulkan komplikasi	
				2.	Ny. D mengatakan sulit berjalan dan takut kalau jatuh	
				3.	Ny. D mengatakan tindakan untuk mengatasi masalah yaitu meminum obat dari dokter.	
				4.	Ny. D mengatakan di priksakan oleh Tn. R atau anaknya bila sakit sehingga penyakitnya tidak semakin parah.	

Menonjolnya masalah: Masalah berat harus segera ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. D mengatakan sulit berjalan, punya riwayat stroke.
Total score	5			

Diagnosa II : Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

Tabel 3. 20 Scoring Diagnosa II

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. D mengatakan sama sekali belum mengetahui diit untuk pasien stroke.
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	1. Ny. D mengatakan mengetahui mempunyai penyakit stroke, teknologi yang di miliki yaitu TV, tindakan untuk mengatasi masalah yaitu dengan meminum obat dari dokter. 2. Ny. D mengatakan mempunyai BPJS mandiri dimanfaatkan untuk berobat kepuskesmas dan ke rumah sakit.

					3.	Ny.	D	mengatakan sumber daya tenaga kesehatan dilingkungannya yaitu perawat dan bidan yang memiliki klinik di desanya.
					4.	Ny.	D	mengatakan disekitar rumahnya terdapat praktek klinik kesehatan oleh perawat
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	2	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	1.	Ny.	D	mengatakan sulit berjalan, punya riwayat stroke.	
				2.	Ny.	D	mengatakan sama sekali belum mengetahui tetang edukasi dan cara untuk mencegahnya.	
				3.	Ny.	D	mengatakan tindakan untuk mengatasi masalah yaitu meminum obat dari dokter dan beristirahat.	

				4. Ny. D mengatakan dipriksakan oleh Tn. R atau anaknya bila sakit sehingga penyakitnya tidak semakin parah
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	Ny. D mengatakan ada masalah tetapi tidak perlu ditangani
Total score			4 1/6	

Diagnosa III : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112) b.d ketidak mampuan keluarga mengambil keputusan.

Tabel 3. 21 Scoring Diagnosa III

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah: Actual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Merupakan diagnosa actual
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	1. Ny. D mengatakan mengetahui memiliki penyakit stroke, teknologi yang dimiliki yaitu TV, tindakan untuk mengatasi masalah yaitu minum obat dari dokter.

					2.	Ny.	D mengatakan memiliki BPJS mandiri yang dimanfaatkan untuk berobat ke rumah sakit.
					3.	Ny.	D mengatakan sumber daya tenaga kesehatan di lingkungannya yaitu perawat dan bidan yang memiliki klinik di desanya.
					4.	Ny.	D mengatakan di sekitar rumahnya terdapat praktek klinik kesehatan oleh perawat dan .
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	1.	Ny.	D mengatakan sulit berjalan, punya riwayat stroke. Kesiapan dalam meningkatkan kesehatan yang dilakukan keluarga Ny. D sudah kurang lebih 3 tahun setelah mengalami stroke	

				2. Ny. D mengatakan tindakan untuk mengatasi masalah yaitu meminum obat dari dokter
				5. Ny. D mengatakan di priksakan oleh Tn. R atau anaknya bila sakit sehingga penyakitnya tidak semakin parah.
Menonjolnya masalah : Masalah berat harus segera ditangani	0	1	$0/2 \times 1 = 0$	Ny. D mengatakan tidak merasakan perlunya kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga.
Total score			4	

3. Prioritas Masalah Keperawatan

Tabel 3. 22 Diagnosa Keperawatan

Prioritas	Diagnose keperawatan	Skor
1	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)	5
2	Defisit Pengetahuan (D.0111)	4 1/6
3	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)	4

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3. 23 Intervensi Keperawatan

No. DX	Hari/ Tanggal	SLKI	SIKI	TTD
1	Selasa, 10 Februari 2026 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dukungan ambulasi selama 8 kali kunjungan, diharapkan Mobilitas Fisik (L05042) meningkat Dengan kriteria hasil: 1) Pergerakan ekatermitas meningkat 2) Kekuatan otot cukup meningkat 3) 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) Terapi Genggam Bola Karet 2) Mempermudah berjalan dengan alat bantu (seperti kruk atau tongkat) 3) Mendorong aktivitas fisik bila diperlukan 4) Libatkan keluarga pasien dalam membantunya menjadi lebih mahir bangun dari tempat tidur	Setiya

			Edukasi:	
			1) Menjelaskan maksud di balik dan langkah-langkah yang terlibat dalam berjalan.	
2	Selasa, 10 Februari 2026 07.00 WIB	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 8 x kunjungan diharapkan masalah defisit pengetahuan (D.0111) memenuhi kriteria hasil : Tingkat pengetahuan (L.12111) Ekspektasi (Membaik) :	Edukasi kesehatan (I.12383)	Setiya
		1) Perilaku sesuai anjuran dari sedang (3) menjadi meningkat (5)	Observasi:	
		2) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari sedang (3) menjadi menurun (5)	1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	
		3) Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari sedang (3) menjadi meningkat (5)	2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	
		4) Presepsi yang keliru terhadap masalah dari sedang (3) menjadi menurun (5)	Terapeutik :	
			1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	
			2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	
			3) Berikan kesempatan untuk bertanya	
			Edukasi :	
			1) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	
			2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
			3) Ajarkan setrategi yang dapat digunakan untuk menngkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	

3	Selasa,9 Februari 2026 07.00 WIB	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x kunjungan diharapkan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) Memenuhi kriteria hasil : Manajemen kesehatan (L.12104) Ekspektasi (Meningkat) : 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko darisedang (3) menjadi meningkat (5) 2. Menerapkan program perawatan dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 4. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan	Promosi dukungan keluarga (I.13488) Observasi : a. Identifikasi sumber daya fisik, emosional, dan pendidikan kesehatan b. Identifikasi kebutuhn dan harapan anggota keluarga c. Identifikasi stressor situasional anggota keluarga lainnya Terapeutik : a. Sediakan lingkungan yang nyaman b. Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga c. Diskusikkan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan d. Diskusikkan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan e. Diskusikkan jenis perawatan dirumah f. Diskusikkan cara mengatasi kesulitan dalam perawatan g. Hargai keputusan yang dibutuhkan keluarga h. Hargai mekanisme perawatan yang digunakan keluarga	Setiya
---	--	--	--	--------

dari sedang (3) menjadi
menurun (5)

Edukasi :

- a. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan dan pengobatan yang dijalani pasien
 - b. Anjurkan keluarga bersikap asertif
 - c. Anjurkan meningkatkan aspek positif dari situasi yang dijalani pasien
-

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 3. 24 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Hari/ Tgl / Jam	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Senin, 09 Februari 2026 09:00 WIB	Mengidentifikasi Keluhan (pengkajian)	Ds: a. Ny. D mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak sebelah kanan Do: a. Rentang gerak (ROM) ekstremitas kanan menurun. b. Kekuatan otot menurun $\begin{array}{r} 3 \quad 5 \\ \hline 3 \quad 5 \end{array}$ c. Pasien tampak kesulitan menggerakkan ekstremitas kanan d. Pasien memerlukan bantuan saat berpindah posisi atau berjalan e. Aktivitas sehari-hari sebagian dibantu oleh keluarga.	Setiya
2	Defisit Pengetahuan	Senin, 09 Februari 2026 09:00 WIB	Mengidentifikasi tingkat pengetahuan	Ds: a. Ny. D mengatakan belum mengetahui cara mengatasi stroke dengan terapi genggam bola karet, belum memahami manfaat terapi genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan tangan.	

				Do: a. Ny. D tampak bingung saat diminta mendemonstrasikan cara melakukan terapi, b. Ny. D tampak belum memahami penjelasan mengenai terapi genggam bola karet.
3	Kesiapan peningkatan Manajemen keluarga	Senin, 09 Feberuari 2026 09:00 WIB	Mengidentifikasi Kesiapan keluarga	Ds: a. Ny.D mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya dan meningkatkan kesehatan dikeluarganya Do: a. Keluarga menunjukkan kesiapan dalam mendukung pengobatan dan perawatan Ny. D secara mandiri. b. Keluarga Ny. D tampak siap dan mampu untuk hidup bersih dan sehat.
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Rabu, 11 Februari 2026, 08.30 WIB	Mengidentifikasi keluhan fisik	Ds : Ny. D mengatakan usia 70 tahun, pernah punya riwayat stroke 3 tahun yang lalu, mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak kanan Do : Ny. D tampak lemas dan kekuatan otot 3 5 3 5
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Rabu, 11, Februari 2026, 09:00 WIB	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi	Ds : Ny. D mengatakan bersedia Setiya

				Do :	
				TD : 150/ 90 mmHg	
				RR : 20 x/ menit	
				N : 75x/ menit	
				S : 36, 4 °C	
1	Gangguan Mobiltas Fisik	Rabu, 11 Februari 2026 09:20 WIB	Membantu pasien duduk di tepi tempat tidur sebelum berdiri	Ds ; Ny. D mengatakan siap akan dilatihkan berjalan Do : Ny. D tampak berkonsentrasi	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Rabu, 11 Februari 2026, 09.30 WIB	Mempermudah berjalan dengan alat bantu (seperti tongkat)	Ds : Ny.D mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan Do : Ny. D tampak bisa berkonsentrasi dan memegang tongkat	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Rabu, 11 Februari 2026, 09.30 WIB	Mengedukasi pencegahan Stroke dengan metode terapi genggam bola karet	Ds : Ny.D mengatakan sudah mulai paham setelah diedukasi Do : Ny. D tampak paham	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Rabu, 11 Februari 2026, 10:00 WIB	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Ds : Ny. D mengatakan bersedia dijadwalkan untuk pendidikan kesehatan Do : Ny. D tampak antusias untuk diberi pendidikan kesehatan	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Rabu, 11 Februari 2026, 10:30 WIB	Menganjurkan menanggil keluarga jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	Ds : Ny. D mengatakan selalu meminta bantuan keluarga jika ingin pergi ke kamar mandi Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan dengan baik	Setiya

1	Gangguan Mobilitas Fisik	Kamis, Februari 2026, 09:10 WIB	12	Mengidentifikasi keluhan Fisik lainnya	Ds : Ny. D mengatakan punya riwayat stroke Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Kamis, Februari 2026, 09:20 WIB	12	Menganjurkan untuk melakukan ambulan sederhana	Ds : Ny. D mengatakan paham setelah dianjurkan untuk duduk di tepi tempat tidur Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Kamis, Februari 2026, 09.35 WIB	12	Melakukan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : Ny. D mengatakan bisa diajarkan terapi genggam bola karet Do : Ny. D melakukan terapi genggam bola karet	Setiya
2	Defisit Pengetahuan	Kamis, Februari 2026, 09.40 WIB	12	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	Ds : Ny. D mengatakan faktor yang memotivasi adalah suaminya Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan dengan baik	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Kamis, Februari 2026, 09:55 WIB	12	Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh dalam melakukan mobilisasi	Ds : Ny. D mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan Do : Ny. D tampak bisa berkonsentrasi	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Kamis, Februari 2026, 10:00 WIB	12	Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi	Ds : Ny. D mengatakan belum mengetahui tentang Pencegahan stroke Do : Ny. D tampak antusias untuk menerima informasi	Setiya

2	Defisit pengetahuan	Kamis, Februari 2026, 13:00 WIB	12	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Ds : Ny. D mengatakan paham saat diberikan materi Do : Ny. D tampak memperhatikan	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Kamis, Februari 2026, 13:05 WIB	12	Memberikan pendidikan kesehatan	Ds : Ny. D mengatakan siap diberikan pendidikan kesehatan Do : Ny. D tampak mendengar dan memahami penjelasan yang sudah dipaparkan	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Kamis, Februari 2026, 13:20 WIB	12	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Ny. D mengatakan sudah paham mengenai materi Pencegahan Stroke Do : Ny. D tampak sudah paham dan tidak ada yang ingin di tanyakan	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Kamis, Februari 2026, 13: 40 WIB	12	Mengidentifikasi keluhan fisik	Ds : Ny. D Mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak Do : Ny.D tampak lemas dan kekuatan otot 3 5 3 5	Setiya
1	Gangguan Mobiltas Fisik	Kamis,Februari 15:00 WIB		Melakukan Terapi Genggam Bola Karet	Ds : Ny. D mengatakan bisa diajarkan terapi genggam bola karet Do : Ny. D melakukan terapi genggam bola karet	
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, Februari 2026, 09:00 WIB	13	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi.	Ds : Ny. D mengatakan Bersedia di lakukan pengukuan Tekanan Darah Do : TD : 145/ 90 mmHg RR : 20 x/ menit	Setiya

				N : 80x/ menit	
				S : 36, 5 °C	
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, 13 Februari 2026, 09:05 WIB	Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh	Ds : Ny. D mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan Do : Ny. D tampak bisa berkonsentrasi	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, 13 Februari 2026, 09:20 WIB	Melakukan Terapi Genggam bola karet	Ds : Ny. D mengatakan paham dengan cara terapi genggam bola karet Do : Ny. D tampak paham	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Jumat, 13 Februari 2026, 09:35 WIB	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan (mengurangi gula, olahraga rutin setiap pagi, minum obat rutin)	Ds : Ny. D mengatakan bersedia diberikan penjelasan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan kembali mengenai faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	Setiya
2	Deficit pengetahuan	Jumat, 13 Februari 2026, 09: 40 WIB	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan dan menjaga kebersihan rumah)	Ds : Ny. D mengatakan bersedia menerapkan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari - hari Do : Ny. D tampak melakukan cuci tangan dengan baik dan sudah menjaga kebersihan rumahnya	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, 13 Februari 2026,	Menganjurkan menanggil keluarga jika	Ds : Ny. D mengatakan selalu meminta bantuan keluarga jika ingin pergi ke kamar mandi	Setiya

		10:00 WIB	membutuhkan bantuan untuk berpindah	Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan dengan baik	
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, 13 Februari 2026, 10:30 WIB	Motivasi Edukasi Terapi genggam bola karet	Ds : Ny. D mengatakan sudah mulai paham setelah diedukasi Terapi Genggam Bola Karet Do : Ny. D tampak paham	Setiya
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Jumat, 13 Februari 2026, 15:00 WIB	Melakukan terpi genggam bola karet	Ds : Ny. D mengatakan paham dengan cara terapi genggam bola karet Do : Ny. D tampak paham	
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Sabtu 14 Februari 2026, 08.20 WIB	Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh saat melakukan ambulan	Ds : Ny.D mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan Do : Ny. D tampak bisa berkonsentrasi	Setiya
1	Gangguan mobilitas Fisik	Sabtu 14 Februari 2026, 08:35 WIB	Mempermudah berjalan dengan alat bantu (seperti tongkat)	Ds : Ny.D mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan Do : Ny. D tampak bisa berkonsentrasi dan memegang tongkat	Setiya
1	Gangguan Mobiltas Fisik	Sabtu 14 Februari 2026, 09:10 WIB	Menganjurkan menanggil keluarga jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	Ds : Ny. Dmengatakan selalu meminta bantuan keluarga jika ingin pergi ke kamar mandi Do : Ny. D tampak bisa menjelaskan dengan baik	Setiya

1	Gangguan Mobilitas Fisik	Sabtu Februari 2026, 09:15 WIB	14	Mengidentifikasi keluhan fisik	Ds : Ny. D Mengatakan baikan setelah melakukan terapi dan juga latihan berjalan Do : Ny.D kekuatan otot	Setiya
					4 5 4 5	
2	Defisit pengetahuan	Sabtu Februari 2026, 09:30 WIB	14	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	Ds : Ny. D mengatakan ingin sembuh dari penyakitnya dan keluarga Ny. D ingin hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit Do : Keluarga Ny.D tampak selalu menjaga kebersihan dibuktikan dengan cukupnya udara dan Cahaya yang masuk kedalam rumah dan rumah tampak bersih dan rapi	Setiya
2	Deficit pengetahuan	Sabtu Februari 2026, 10:00 WIB	14	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	Ds : Ny. D mengatakan riwayat stroke Do : Ny. Dtampak sudah memahami	Setiya
2	Defisit pengetahuan	Sabtu Februari 2026, 10:10 WIB	14	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (membuka jendela, menguras penampungan air minimal 1 kali seminggu)	Ds : Keluarga Ny. D mengatakan bersedia melakukan perilaku hidup bersih dan sehat tentang memodifikasi lingkungan Do : Rumah Ny. D tampak sudah tercukupi Cahaya, kondisi penampungan air sudah bersih	Setiya
3	Kesiapan peningkatan	Sabtu Februari 2026,	14	Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan	Ds : Ny. D mengatakan kebutuhan keluarganya sudah terpenuhi, dan memiliki tabungan apabila memiliki	Setiya

	manajemen kesehatan	10:30 WIB	keluarga	kebutuhan mendadak. Kelurga Ny. D mengatakan harapan keluarga saat ini adalah Ny.D ingin sembuh dari penyakitnya, dan keluarga diberikkan kesehatan baik jasmani maupun rohani Do : Keluarga Ny. D tampak sudah mampu memenehi kebutuhan keluarganya	
3	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sabtu Februari 2026, 10:40 WIB	14 Mengidentifikasi stressor situasional anggota keluarga yang lain	Ds : Ny. D mengatakan dikeluarganya dalam menghadapi masalah selalu tenang dengan kepala dingin, tidak mudah stress dan emosi Do : Keluarga Ny. D tampak tenang saat menghadapi masalah	Setiya
3	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sabtu Februari 2026, 10:45 WIB	14 Menyediakan lingkungan yang nyaman	Ds : Ny. D mengatakan bersedia melakukan program modifikasi lingkungan yang nyaman Do : Ny. D tampak menata ruangan agar mendapat lingkungan yang lebih nyaman	Setiya
3	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sabtu Februari 2026, 10:50 WIB	14 Memfasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga	Ds : Ny. D mengatakan siap menjalankan program perawatan kesehatan Do : Ny. D tampak antusias	Setiya
3	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sabtu Februari 2026, 10:55 WIB	14 Mendiskusikan jenis perawatan dirumah	Ds : Ny. D mengatakan akan melakukan perawatan dirumah seperti olah raga pagi Do : Ny. D tampak melakukan olahraga rutin pada pagi hari, dan menjaga kebersihan rumah	Setiya
3	Kesiapan	Sabtu	14 Mendiskusikan cara	Ds : Ny. D mengatakan bersedia jika memiliki kesulitan	Setiya

	peningkatan manajemen kesehatan	Februari 2026, 11:00 WIB	mengatasi kesulitan dalam perawatan	dalam menjalani program akan bertanya kepada tenaga kesehatan yang lebih menguasai Do : Ny. D tampak mampu menjelaskan kembali cara mengatasi kesulitan dalam perawatan
3	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sabtu 14 Februari 2026, 11:20 WIB	Menganjurkan aspek positif dari situasi yang dialami pasien	Ds : Ny. D mengatakan bersedia untuk selalu berfikir positif terhadap situasi yang dialami saat ini Do : Keluarga Ny. D tampak saling mendukung satu sama lain agar tercapainya keluarga sehat
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Minggu 15 Februari 2026 10: 00 WIB	Mengidentifikasi keluhan fisik	Ds : Ny. D Mengatakan lebih baik setelah melakukan terapi dan juga latihan berjalan Do : Ny.D kekuatan otot
				4 5 4 5
2	Defisit Pengetahuan	Minggu 15 Februari 2026 10: 00 WIB	Mengevaluasi pemahaman pasien	Ds: Ny. D mengatakan sudah memahami cara mencegah stroke berulang dengan terapi genggam bola karet, pentingnya minum obat teratur, olahraga ringan, mengurangi konsumsi garam dan gula, serta kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Do: Ny. D mampu mengulang kembali materi yang telah diberikan dengan benar.
3	Kesiapan	Minggu 15	Mengevaluasi kesiapan	Ds: Keluarga Ny. D mengatakan siap mendampingi

peningkatan manajemen kesehatan	Februari 2026 10: 00 WIB	keluarga melanjutkan perawatan di rumah.	dalam latihan berjalan, terapi genggam bola karet, mengingatkan minum obat, dan mengantar kontrol sesuai jadwal. Do: Keluarga mampu menjelaskan jadwal perawatan, latihan, dan kontrol kesehatan.
---------------------------------	-----------------------------	--	--

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3. 25 Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tanggal	No. DX	Evaluasi Sumatif	TTD
Rabu, 11 Februari 2026, 10:30 WIB	1	S: Ny. D mengatakan usia 70 tahun, pernah punya riwayat stroke 3 tahun yang lalu, mengatakan mengalami kesulitan anggota gerak kanan O: Ny. D tampak lemas dan kekuatan otot 3 5 3 5 A : Masalah Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi. 3. Terapi Genggam Bola Karet 4. Anjurkan menanggung keluarga jika membutuhkan bantuan untuk berpindah 5. Mempermudah berjalan dengan alat bantu (seperti kruk atau tongkat)	setiya

Rabu, 11 Februari 2026, 10:30 WIB	2	S : Keluarga Ny. D mengatakan bersemangat setelah di Edukasi O : Keluarga Ny. D tampak sudah memahami penjelasan Terapi Genggam Bola Karet A : Masalah Defisit Pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya	setiya
Kamis, 12 Februari 2026, 13: 40 WIB	1	S : mengatakan mencoba berkonsentrasi saat berjalan O : tampak bisa berkonsentrasi A : Masalah Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi 2. Mempermudah berjalan dengan alat bantu (seperti kruk atau tongkat) 3. Libatkan keluarga pasien dalam membantunya menjadi lebih mahir bangun dari tempat tidur.	setiya
Kamis, 12 Februari 2026, 13: 40 WIB	2	S : Ny.D Mengatakan sudah paham mengenai materi Pencegahan Stroke O: Ny. D tampak sudah paham dan tidak ada yang ingin di tanyakan A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (membuka jendela, menguras penampungan air minimal 1 kali dalam seminggu) 2. Berikan kesempatan untuk bertanya	setiya
Jumat, 13 Februari 2026, 10: 30 WIB	1	S: Ny. D mengatakan sudah mulai paham setelah di edukasi Terapi Genggam Bola Karet O: Ny. D tampak paham	setiya

			A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Motivasi Edukasi Terapi genggam bola karet 2. Mengajukan berkesentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 3. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh	
	2		S : Keluarga Ny. D mengatakan sudah menerapkan hidup bersih dan sehat dengan cara selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan rumah setiya O : Keluarga Ny. D tampak sudah menerapkan hidup bersih dan sehat dengan selalu cuci tangan dan menjaga kebersihan rumahnya A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat tentang memodifikasi lingkungan (Membuka jendela, menguras penampungan air minimal 1 kali dalam seminggu) 2. Memetakan determinan yang berpotensi mendongkrak maupun mendegradasi motivasi klien dalam mengaplikasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 3. Memfasilitasi sesi diskusi interaktif guna memberikan ruang bagi pasien untuk mengajukan klarifikasi atau pertanyaan	
Sabtu, 14 Februari 2026, 11: 30 WIB	1		S: Ny. D Mengatakan baikan setelah melakukan terapi dan jugalatihan berjalan setiya O: Ny.D kekuatan otot 4 5 4 5	

	2	S : Keluarga Ny. D mengatakan sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memodifikasi lingkungan selalu membuka jendela setiap pagi, menguras penampungan air dan Ny. D mengatakan sudah tidak ada lagi yang akan ditanyakan O : Rumah Ny. D tampak sudah tercukupi cahaya jendela dibuka setiap pagi dan kondisi penampungan air bersih A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Setiya
Sabtu, 14 Februari 2026, 11:20 WIB	3	S : Keluarga Ny. D mengatakan ingin meningkatkan keehatan dikeluarganya dan bersedia untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sesuai program yang sudah di diskusikan dan disepakati O : Keluarga Ny. D tampak sudah mengerti dengan program yang telah disusun bersama, dan sudah menerapkannya (olahraga setiap pagi senam kaki dan jalan kaki, cuci tangan, menjaga kebersihan rumah, membuka jendela setiap pagi, patuh diet mengurangi gula, serta patuh minum obat setiap hari) A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Setiya
Minggu 15 Februari 2026, 10:00 WIB	1	S : Ny. D Mengatakan lebih baik setelah melakukan terapi dan juga latihan berjalan O: Ny.D kekuatan otot	Setiya
		4 5 4 5 A: Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Teratasi P: Hentikan Intervensi	

Minggu 15 Februari 2026, 10:00 WIB	2	S: Ny. D mengatakan sudah memahami cara mencegah stroke berulang dengan terapi genggam bola karet, pentingnya minum obat teratur, olahraga ringan, mengurangi konsumsi garam dan gula, serta kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. O: Ny. D mampu mengulang kembali materi yang telah diberikan dengan benar. A: Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi P: Hentikan Intervensi	Setiya
Minggu 15 Februari 2026, 10:00 WIB	3	S: Keluarga Ny. D mengatakan siap mendampingi latihan berjalan, terapi genggam bola karet, mengingatkan minum obat, dan mengantar kontrol sesuai jadwal. O: Keluarga mampu menjelaskan jadwal perawatan, latihan, dan kontrol kesehatan. A: Masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi P: Hentikan Intervensi	Setiya