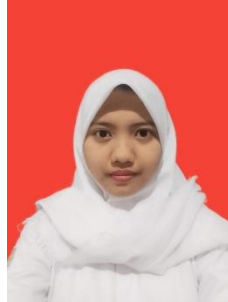


LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

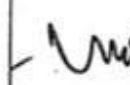
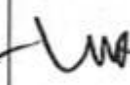
1. Nama : Zeinia Zahra Muliana
2. Tempat, tanggal lahir : Sumedang, 21 Juli 2002
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. E- mail : zeiniazahra0349@gmail.com
6. Alamat : Dsn.Sukamanah 04/05 Ds.Sukamaju Kec. Rancakalong
Kab.Sumedang
7. No.HP : 081223374187

B. PENDIDIKAN

1. Pendidikan formal
 - Tahun 2008 - 2014 SDN Sukamah 2 Kab.Sumedang
 - Tahun 2014 - 2017 MTS Al-Ma'rifah Kab.Cirebon
 - Tahun 2017 - 2020 MA Al-Ma'rifah Kab.Cirebon
2. Pendidikan tambahan
 - Tahun 2014 - 2020 pendidikan islam pondok pesantren kebon kelapa Al-Ma'rifah Kab.Cirebon
 - Tahun 2020 - 2023 pendidikan islam pondok pesantren terpadu Ar-Raa'id Kab. Bandung

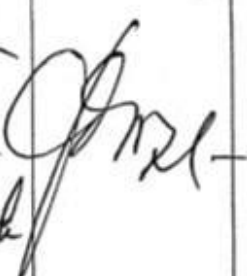
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Zénia Zahra Muliana
 NIM : 201901050
 Nama Pembimbing : Bpk. Aef Indarna
 Judul KTI :

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	Selasa 30 Mei 2023	- Askep diperbaiki - Pembahasan diterapkan 3 jurnal sebagai penguat - Bab 5 - saran termasuk ke dalam hambatan yg terjadi	
2.	Senin 05/06-23	- Perbaiki Implementasi Intervensi, dan diagnosa dalam pembahasan	
3.	Selasa 06/06-23	- Diagnosa dan intervensi Alasannya seperti Apa. - sertakan lampiran.	
4.	Senin, 12/6-23	Bea Lita	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Zenia Zahra Muliana
 NIM : 201FK01058
 Nama Pembimbing : BPK. Agus Miraj
 Judul KTI :

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	Selasa, 6 Juli 2023.	Bab IV Aee c/Seper 2 Febrini dan Seper 2 Febrini Jaya Jansel di bawahi.	
2.		Aee Bab 4 dan Bab 5, dan Seper Seper Aee.	

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif: Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif: Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 17 Januari 2023

Responden


(Ruswanto.....)

Peneliti


(Zennia.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

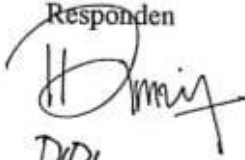
Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif: Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif: Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya.

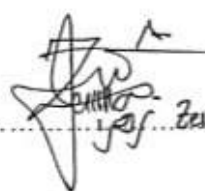
Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 17 Januari 2023

Responden

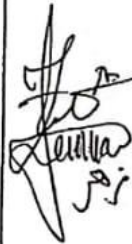

Didi
(.....)

Peneliti


Zarina
(.....)

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : Keluarga Tuan Didi (pasien Ny. Odeh)
 Nama Mahasiswa : Zennia Zahra

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	17-01-2023	09.00 10.22	Pengkajian pada keluarga Tn-D dg salah satu keluarga menderita stroke H: stroke diderita ± 1,5 tahun, Riwayat hipertensi tidak terkontrol, Tidak pernah kontrol ulang penyakit & keluarga menga- takan penyakit semakin memberat. kelumpuhan pd ekstremitas atas & bawah sebelah kiri 1/5 7/5		
	18-01-2023	09.00 11.00	Memberikan edukasi Rom pada keluarga, memberi jadwal Muka-miri, & edukasi stroke berulang H: pasien masih bingung Tn-D tampak menanyakan mengenai stroke yg diderita Ny. O dan kesalahan apa yang keluarga lakukan dalam teknik merawat dll Anak Anf tampak merangs merasa bersalah membiarkan ibunya terus berbaring di tempat tidur -		

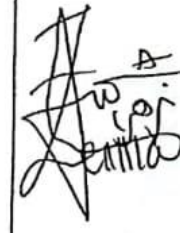
LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : Keluarga Tn. dudi (pasien ny.odeh)
 Nama Mahasiswa : Zainu Zahra M

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
3	19-01-23	10.00 11.00	Melatih kembali ROM, mengedukasi kembali penting nya melakukan kontrol Melatih keluarga untuk men- angani anggota keluarga yg menderita stroke. H: keluarga masih belum mengungkapkan akan kontrol dg alasan tidak ada yg mau mengantar		
4.	20-01-23	10.30 11.30	melatih kembali ROM, Penerapan langsung terapi ROM tanpa di bantu perawat Hasil: keluarga sudah mampu melakukan ROM tanpa bantuan terapi fisik miki dan support untuk sembuh. H: keluarga tampak senang dan pasien mau untuk belajar duduk-tak tenus berbaring.		
	21-01-23	09.00	evaluasi keluarga menya- takan akan melakukan kontrol penyakit pd hari Senin 23/01-23		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
 Nama Pasien : Tuan Ruswanto
 Nama Mahasiswa : Zénia Zahra Muliana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1	17-01-23	13.00	Pengkajian pada keluarga Tn.R yang sudah menderita stroke 6 bulan lebih H: Tn.R stroke sudah 6 bulan, riwayat hipertensi. Keluarga mengatakan kurang memahami pentingnya kontrol kesehatan		
	18-01-23	08.00	memberikan edukasi ROM & edukasi stroke bernang & jadwal miksi-miki H: keluarga tampak bingung, keluarga memahami jadwal miksi miki		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
 Nama Pasien : Tn. Ruswanto
 Nama Mahasiswa : Zenia

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	19-01-23	13.30	Melatih kembali keluarga mengenai ROM, pentingnya kontrol H: keluarga masih mengeluh mengenai kontrol karena tidak punya biaya ROM sudah dipatri keluarga tampak membantu pasien		
	20-01-23	13.00	keluarga mengaplikasikan ROM & pasien tampak senang di bantu terapi oleh keluarga		
	23-01-23	11.00	evaluasi keluarga akan melakukan kontrol secepatnya karena kini sudah tahu pentingnya kontrol kesehatan.		

Review Jurnal

No	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	Marwanti, Fitriana Noorkhayati, Sri Rahayuningsih 2021	Penelitian kuantitatif, eksperimental semu dengan rancangan pretest-posttest with control group	Berjumlah 42 responden, 21 responden penelitian masuk pada kelompok intervensi dan 21 sampel pada kelompok kontrol.	Pada kelompok intervensi, hasil penilaian menunjukkan mayoritas responden dengan pengetahuan yang kurang (71,4%) berubah menjadi baik (100%). Sikap responden juga mengalami peningkatan, dari mayoritas cukup (72,6%) menjadi baik (90,5%). Demikian juga pada variabel keterampilan, dari mayoritas kurang (81%) menjadi baik (100%)	Hasil uji beda menunjukkan ada pengaruh edukasi ROM pasif terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan dengan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan yang didapatkan menunjukkan adanya pengaruh edukasi ROM pasif terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga pasien stroke baik pada kelompok kontrol maupun intervensi.
2.	Datik Indriyani , Yuli Widyastuti , M. Hafiduddin, 2019	Metode observasi parsipatif, wawancara, dan dokumentasi dengan menggunakan format asuhan keperawatan	3 pasien	Setelah dilakuan latihan 3 x 24 jam dengan intensitas 2 kali sehari didapatkan hasil pada Ny.K ekstermitas kanan bisa digerakkan dengan skor 4, Tn.P ekstermitas kiri bisa digerakkan dengan skor 3 dan pada Tn.M ekstermitas kiri bisa digerakkan dengan skor 3 .	Latihan ROM yang dilakukan pada Ny. K dan Tn. P selama 3x24 jam dengan frekuensi 2x sehari ternyata secara teori efektif dilakukan untuk meningkatkan mobilitas didapatkan hasil ekstermitas yang lemah sudah bisa digerakkan setelah melakukan latihan ROM.
3.	Elsi Rahmadani , Handi Rustandi 2019	Metode penelitian ini menggunakan desain Quasi Experiment desain pre dan post test design	2 kelompok pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan <i>hemiparese</i> ekstremitas atas.	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata kekuatan otot pre-test dan post-test. meningkat pada kelompok intervensi dan tidak ada peningkatan pada kelompok kontrol. nilai signifikan ($p = 0,008$) pada kelompok intervensi dan ($p = 0,5$) pada kelompok kontrol	Ada pengaruh latihan range of motion terhadap kekuatan otot pasien stroke non-hemoragik di Rumah Sakit Umum Curup ICU pada tahun 2019.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Terapi Stroke
 Sub pokok bahasan : edukasi ROM
 Hari/tanggal : selasa, 17 Januari 2023
 Waktu : 10.00 – selesai
 Pertemuan Ke : 1
 Tempat : Kediaman Keluarga Ny.O
 Sasaran : Keluarga Tn.D
 Penyuluh : Zeinia Zahra Muliana

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga dapat mengerti dan memahami tentang Edukasi ROM

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 25 menit diharapkan sasaran dapat :

- a. Keluarga dapat menyebutkan pentingnya latihan ROM dan kontrol penyakit
- b. Keluarga dapat menjelaskan kembali mengenai stroke
- c. Keluarga dapat menyebutkan 4 dari 8 tanda-tanda stroke
- d. Keluarga dapat memahami mengenai penjelasan yang disampaikan penyuluh
- e. Keluarga dapat menyebutkan 1 penatalaksanaan stroke

B. Materi Penyuluhan

(terlampir)

C. Kegiatan belajar mengajar

- Metode : Tanya jawab, Penyuluhan
- Langkah-langkah kegiatan :

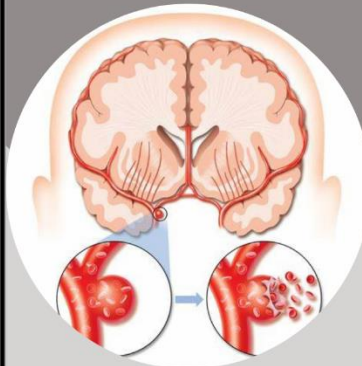
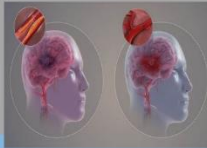
PENGERTIAN

Stroke adalah sindrom klinis yang timbulnya mendadak, progresi cepat, berupa defisit neurologis fokal dan/atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih, atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah non-traumatik

Jenis Stroke dibagi menjadi dua

1. Stroke karena perdarahan. Stroke ini terjadi karena satu atau beberapa pembuluh darah di otak pecah.

2. Stroke karena penyumbatan. Stroke ini terjadi karena pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan oleh kolesterol atau lemak lain sehingga suplai oksigen ke otak terhambat.



TERAPI UNTUK PASIEN STROKE

ZEINIA ZAHRA MULIANA



PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

TANDA GEJALA

1. KELUMPuhan WAJAH ATAU ANGGOTA BADAN



2. GANGGUAN KEPEKAAN PADA SESEUATU



3. PERUBAHAN MENDAK STATUS MENTAL



4. AFASIA (BICARA TIDAK LANCAR)



5. DISATRIA (BICARA PELO ATAU CADEL)

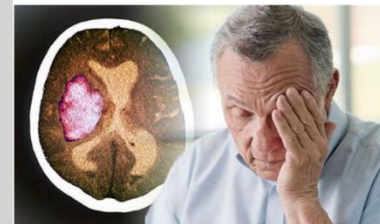


6. GANGGUAN PENGLIHATAN ATAU DIPLOPIA



7. ATAKSIA KESUKITAN GERAK

8. VERTIGO MUAL MUNTA ATAU NYERI KEPALA



penatalaksanaan stroke

1. Pada saat terjadi serangan

Stroke merupakan suatu kegawatdaruratan medis. Periode Emas stroke hanya 3-6 jam, sehingga penatalaksanaan cepat, tepat, dan cermat berperan besar dalam menentukan hasil akhir pengobatan.

Deteksi dini stroke dapat dilakukan dengan F.A.S.T.

Face (Wajah)

Minta pasien untuk senyum. Lihat apakah salah satu sisi wajahnya turun?

Arms (Lengan)

Minta pasien mengangkat kedua lengan. Lihat apakah salah satu lengan tidak bisa diangkat?

Speech (Bicara)

Minta pasien bicara. Perhatikan apakah ucapannya pelat atau tidak jelas?

Time (Waktu)

Jika Anda menemukan tanda-tanda tersebut, segera hubungi unit perawatan terdekat.



2. Pasien Pasca Stroke

1) Latihan ROM Aktif atau Pasif

Merupakan latihan gerak untuk melatih otot dan saraf yang lemah agar dapat berfungsi normal kembali. Latihan Gerak Aktif dilakukan oleh pasien sendiri, sedangkan latihan gerak pasif otot pasien digerakkan oleh orang lain.

2) Memonitor tekanan darah secara rutin

3) Meminum obat sesuai anjuran dokter

4) Melakukan diet rendah garam dan rendah lemak

5) Melakukan olahraga sesuai kondisi.

Melakukan terapi modalitas ROM dan mika miki

Gerakan ROM

a. Gerakan menekuk dan meluruskan sendi bahu : Tangan satu penolong memegang siku, tangan lainnya memegang lengan. Luruskan siku naikan dan turunkan lengan dengan siku tetap lurus

b. Gerakan menekuk dan meluruskan siku : Pegang lengan atas dengan tangan satu, tangan lainnya menekuk dan meluruskan siku

c. Gerakan memutar pergelangan tangan : Pegang lengan bawah dengan tangan satu, tangan yang lainnya menggenggam telapak tangan pasien. Putar pergelangan tangan pasien ke arah luar (terlentang) dan ke arah dalam (telungkup)

d. Gerakan menekuk dan meluruskan pergelangan tangan : Pegang lengan bawah dengan tangan satu, tangan lainnya memegang pergelangan tangan pasien. Tekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah

e. Gerakan memutar ibu jari :

Pegang telapak tangan dan keempat jari dengan tangan satu, tangan lainnya memutar ibu jari tangan

d. Gerakan menekuk dan meluruskan jari-jari tangan : Pegang pergelangan tangan dengan tangan satu, tangan yang lainnya menekuk & meluruskan jari-jari tangan

e. Gerakan menekuk dan meluruskan pangkal paha : Pegang lutut dengan tangan satu, tangan lainnya memegang tungkai. Naikkan dan turunkan kaki dengan lutut yang lurus

Mika Miki

Mobilisasi dengan posisi sims adalah teknik pemberian posisi dengan memiringkan tubuh ke kanan atau ke kiri dengan posisi tubuh masih tetap berbaring.

Tujuan :

- Mencegah rasa tidak nyaman pada otot
- Mempertahankan tonus otot
- Mencegah terjadinya komplikasi imobilisasi, seperti ulkus decubitus, kerusakan syaraf superfisial, kerusakan pembuluh darah dan kontraktur.
- Untuk memudahkan tindakan pemberian enema

CONTOH TERAPI ROM



Miss markutet 3

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1 %
2	idoc.pub Internet Source	1 %
3	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1 %
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1 %
5	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1 %
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1 %
8	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1 %
9	perawat.org Internet Source	1 %