












































REVISI PLAGSACNT WINDA.docx

Date: 2019-07-25 09:02 WIB

* All sources 48 | Internet sources 3 | Own documents 40 | Organization archive 3

- | | | | | |
|-------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | [2] | "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19 | 7.4% | 18 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [3] | "Elka Keny.doc" dated 2019-07-19 | 6.4% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [4] | "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24 | 6.4% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [5] | "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03 | 5.9% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [6] | "Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03 | 5.3% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [7] | "Elka Keny 1.doc" dated 2019-07-24 | 4.2% | 9 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [8] | "Leny Ayu.docx" dated 2019-07-24 | 4.8% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [9] | "Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24 | 4.5% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [10] | "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01 | 3.7% | 11 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [11] | https://samoke2012.wordpress.com/2018/08...i-jaringan-serebral/ | 3.9% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [12] | "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03 | 3.7% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [13] | "BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04 | 3.6% | 12 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [14] | "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15 | 2.6% | 6 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [15] | "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15 | 3.2% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [16] | "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19 | 2.6% | 5 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [17] | "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15 | 3.3% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [18] | "Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24 | 2.5% | 5 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [19] | "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03 | 2.9% | 7 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [20] | "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 | 2.8% | 10 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [21] | "BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16 | 2.7% | 9 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [22] | "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15 | 2.6% | 7 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [23] | "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17 | 2.9% | 9 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [24] | "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03 | 2.6% | 7 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [25] | "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03 | 2.7% | 8 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [26] | "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24 | 2.1% | 5 matches |

<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	 "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16  7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	 "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03  9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03  6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03  6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15  6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	 "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-24  1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 "revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 "Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	 "Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	 https://mawansumawansukednomegabuaana.blogspot.com/2012/05/  1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	 "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	 "Dera bab 1-5.doc" dated 2019-07-16  5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	 "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03  3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	 "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19  4 matches  1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	 "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15  3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	 "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16  2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	 "elma plagscan ke 2.docx" dated 2019-07-19  2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	 "Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15  1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	 https://www.academia.edu/8721645/STUDI_K...AKARTA_DI_SUSUN_OLEH  1 matches

15 pages, 2322 words

PlagLevel: 18.4% selected / 24.3% overall

54 matches from 49 sources, of which 3 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool

Sensitivity: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

[2]▶

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit stroke menjadi masalah serius di Indonesia. Bahkan di Amerika mencapai kurang lebih 700.000 orang mengalami stroke dan hampir 150.000 orang mengalami kematian.^{[11]▶} Di Indonesia menduduki posisi peringkat ketiga setelah kanker dan jantung

Penyumbatan pembuluh darah ke otak ialah penyebab utama terjadinya stroke non hemoragik.^{[11]▶} Penyumbatan dapat dibedakan menjadi dua hal yaitu adanya penebalan dinding pembuluh darah dan pembekuan dinding pembuluh darah oleh lemak.

1.2 Batasan Masalah^{[7]▶}

Asuhan Keperawatan klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Bangil Pasuruan.

1.3. Rumusan Masalah^{[2]▶}

Bagaimana asuhan keperawatan klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Bangil.

1.4.1 Tujuan Umum^{[8]▶}

Melakukan Asuhan Keperawatan di RSUD Bangil pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Masalah gangguan mobilitas fisik.

1.4.2 Tujuan Khusus^{[3]▶}

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Bangil

^[11]▶ 3. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Bangil

1.5. Manfaat peneliti

1.5.1 manfaat Teoritis

Kasus ini diharapkan mampu menjadi bahan belajar khususnya pada gangguan stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada klien di Keperawatan Medikal Bedah II,

^[48]▶ 1. Bagi Perawat

Di harapkan bagi peneliti hasil penulisan dinginkan menabahnya wawasan pemikiran dan informasi dibidang Keperawatan Medikal Bedah II,

2. Bagi Institusi STIKes ICME

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan mampu menambah sumber ilmu pengetahuan dalam suatu institusi. ^[11]▶ Khususnya dalam dalam ilmu keperawatan yang berkaitan pada klien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

^[2]▶

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Definisi

Pecahnya pembuluh darah yang mengalami suplai darah ke otak menjadi berkurang di tandai dengan kematian jaringan di dalam otak selama 24 jam atau lebih. Memicu terjadinya penyebab stroke(Wijaya dan Mariza, 2013).

Menurut WHO Adanya serangan mendadak selama satu hari berturut-turut pada otak dapat berakibat gangguan aliran darah ke otak, dapat menyebabkan kelemahan anggota gerak, tidak bisa bicara, kurangnya daya pikir.

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi stroke di bedakan menjadi 2 golongan sesuai gejala klinisnya

1. Trombosis serebri

Penyebab paling umum stroke ialah adanya sirkulasi yang lambat dan penebalan dinding pembuluh darah

2. Penyebab ke dua stroke pembekuan darah ke otak ke bagian tubuh lainnya

3. Hemoragik cerebral

Pecahnya pembuluh darah secara perlahan di sekitar otak disebabkan oleh gaya hidup manusia.

2.1.5 Klasifikasi

Klasifikasi stroke dibedakan menjadi dua bagian besar jenis yaitu:

2.1.6. Pathofisiologi

Kekurangan oksigen selama 60 detik karena keterlambatan trombus dan embolus di aliran darah ke otak. Akan Terjadi gejala kehilangan kesadaran

2.1.8^[28] Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala stroke yang sering terjadi adalah kelemahan anggota gerak, kesadaran menurun, tingginya tekanan darah, bicara pelo, gangguan indra penglihatan. Gangguan ini menyerang secara mendadak mengenai setengah anggota badan kanan atau kiri.

2.1.10 Dampak stroke

Umunya stroke mempengaruhi salah satu sisi otak, jika stroke menyerang sisi kiri otak akan mengalami masalah dengang sisi kanan tubuh begitu dengan sebaliknya. Stroke juga menyerang kedua sisi otak. Hilangnya fungsi normal pada klien merupakan penyebab dari efek stroke pada otak. Efek yang di serang berbeda-beda sesuai daerah otak yang di serang apakah terjadi pada serebrum otak kanan dan kiri, serebelum otak atas dan depan, dan brainstem (batang otak)

2.1.13. Penatalaksanaan

Intervensi adalah melakukan tindakan sebagai berikut:

- a. Melakukan nebulizer untuk mempertahankan saluran nafas
- b. Mempertahankan tekanan darah secara normal
- c. Memposisikan klien yang nyaman, lakukan setiap 2 jam sekali dan ajarkan latihan gerak pasif

^[9]▶ 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan pada Klien Stroke

^[9]▶ 1. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang

Klien mengatakan pusing

^[2]▶ 2. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit sebelumnya yang pernah di alami

1. Keluhan utama

Mengkaji keluhan klien yang di rasakan pertama kali saat datang dirumah sakit

2. Riwayat penyakit dahulu

Apakah klien pernah mengalami sakit menular atau keturunan

7. Pemeriksaan fisik

a. Kulit dan Rambut :

Warna kulit klien sawo matang, tugor kulit kurang dari 2 detik, rambut panjang berwarna hitam sedikit bergelombang, tidak ada benjolan atau massa

e. Telinga :

Mengetahui kesimetrisan telinga, keadaan telinga luar, saluran telinga, fungsi pendengaran, warna, liang telinga, tanda-tanda infeksi, alat bantu dengar ada myeri tekan

h. Thorax :

Mengetahui kesimetrisan, keadaan kulit, dinding dada, frekuensi, irama pernafasan, nyeri tekan, masa, peradangan,

i. Jantung:

Mengetahui ketidak normalan denyut jantung, ukuran, bunyi jantung normal atau abnormal,

k. Abdomen :

Mengetahui bentuk dan gerakan perut, mendengarkan bising usus, adanya nyeri, benjolan

8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang diasnotik yang dapat dilakukan: lab mengarah cek darah lengkap, CT scan untuk mengetahui luasnya darah di otak.

^[2] 2.3.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosa keperawatan	NOC	NIC
Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan kekuatan otot	gangguan mobilitas fisik dengan kriteria hasil: 1. klien diharapkan beraktivitas normal. 2. klien bisa memahami asuhan keperawatan untuk peningkatan mobilitas fisik	Exercise therapy 1. mengobservasi sebelum dan sesudah pemberian asuhan keperawatan 2. tanyakan tentang evaluasi klien terhadap gerakan yang dilakukan 3. ajarkan klien menggunakan alat bantu seperti tongkat meminimalisir terjadi cedera 4. observasi kemampuan klien saat latihan mobilisasi 5. awasi klien saat melakukan latihan mobilisasi

2.3.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tindakan yang dilakukan didalam asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan atau intervensi keperawatan

^[1] 2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan bentuk hasil akhir dari studi kasus ini yang berupa jawaban dari hasil dari implementasi

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Disain penelitian

Metode penelitian studi kasus yang digunakan masalah asuhan keperawatan pada klien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Bangil. Menggunakan metode penelitian deskriptif secara terperinci mencakup suatu kelompok, pemerintahan, atau gejala tertentu. Dalam studi ini ada satu kasus yang di jadikan bahan penelitian dua klien sekaligus

3.2 Batasan istilah

Batasan istilah yang digunakan peneliti untuk menghindari kesalahn judul penelitian sebagai berikut:

1. Asuhan keperawatan yaitu sekumpulan tindakan keperawatan sesuai profesi keperawatan bertujuan untuk pelayanan kesehatan klien
2. Stroke adalah kasus penyakit yang menyarang jaringan otak secara mendadak berlangsung kurang lebih satu hari
3. Gangguan mobilitas fisik yaitu masalah kelemahan anggota gerak otot dalam

3.3 Partisipan

Kasus yang digunakan peneliti dalam keperawatan umumnya adalah dua klien dan dua keluarga dengan masalah keperawatan stroke non hemoragik berhubungan dengan gangguan mobilitas fisik. Pengkajian klien dilakukan saat klien hari pertama dirawat sampai tiga hari

^[4]▶ 3.4 Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

^[20]▶ Jl. Raya Raci Bangil Pasuruan adalah tempat lokasi penelitian yang dilakukan di ruang Krisan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil

^[20]▶ 2. Waktu penelitian

Penelitian klien satu dilakukan tanggal 20 April 2019 – 22 April 2019, dan klien dua dilakukan pada tanggal 21 April 2019 - 23 April 2019

^[28]▶ 3.6 Uji keabsahan data

Untuk mengetahui kualitas data atau informasi dengan validitas tinggi uji keabsahan dengan cara sebagai berikut:

1. Memperpanjang waktu selama tiga hari dalam studi kasus, akan tetapi belum tercapai validitas untuk mendapatkan studi kasus menambah waktu selama 4-5 hari
- ^[37]▶ 2. Metode triangulasi pengumpulan dari semua data dan sumber yang ada yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan masalah yang diteliti

3.7 Analisa Data

Analisa data suatu penelitian dilakukan mulai awal sampai akhir penelitian, dilakukan melalui proses pelacakan, wawancara, fakta lapangan, serta bahan-bahan lainnya sehingga peneliti menyajikan hasil karya studi tulisnya. Teknik wawancara digunakan untuk membantu jawaban-jawaban rumusan peneliti.^[2]▶ Data selanjutnya bagi peneliti dibandingkan teori yang ada. Urutan analisis data yaitu:

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data dari hasil WOD(Wawancara, Observasi, Dokumentasi). Hasil berbentuk catatan kemudian dijadikan asuhan keperawatan

2. Mereduksi data

Dalam laporan asuhan keperawatan data yang terkumpul kemudian dipilah sesuai yang diharapkan oleh peneliti.^[2] Data obyektif dianalisis berdasarkan pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal

[1 5] ▶ 3. Penyajian data

Penyajian data dapat dibuat dengan table, gambar, bagan atau teks naratif identitas dari responden dapat menggambarkan kerahasiaan

[2] ▶ 4. Kesimpulan

Membuat kesimpulan dengan cara metode induksi data yang di bahas kemudian di bandingkan secara teoritis dengan perilaku kesehatan

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1^[7]▶ Gambaran Lokasi Tempat Pengambilan Data

Pengkajian dilakukan oleh peneliti bertempat Jl. Raya Raci, Bangil, Rumah sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan di Ruang Krissan berjumlah 22 tempat tidur dan satu klien yang akan dilakukan pengkajian dengan kasus Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas fisik

1. Identitas klien

Identitas klien	Klien 1	Klie 2
Nama	Ny. K	Tn. B
Agama	Islam	Islam
Usia	62 tahun	70 tahun
Pendidikan	SMP	SMA
Status perkawinan	Janda	Kawin
Pekerjaan	Petani	Wiraswata
Suku/Bangsa	Jawa/WNI	Jawa/WNI
Alamat	Kauman, Bangil	Baledono, bangil
Tanggal pengkajian	20 April 2019	21 April 2019
Tanggal MRS	18 April 2019	20 April 2019
Jam masuk	08.30 ^[2] WIB	08.45 ^[11] WIB
No. Rekam Medik	396***	359***
Diagnose masuk	Stroke Non Hemoragik	Stroke Non Hemoragik

[5] ▶ 2. Pola kesehatan

Pola kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola nutrisi	Kebiasaan di rumah: klien mengatakan makan tiga kali sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayur. Minum air putih kurang lebih 7-8 gelas sehari	Kebiasaan di rumah :klien mengatakan makan tiga kali sehari dengan satu porsi nasi, lauk, sayur santan. Minum air putih kurang lebih sehari 6-7 gelas
Pola istirahat dan tidur	Di Rumah : klien mengatakan waktu tidur siang kurang lebih 2 jam	
Pola eliminasi	Di rumah : klien mengatakan	Di rumah : klien mengataka

	buang air kecil sehari kurang lebih 4-5 kali warna kuning, bau kas urin. Buang air besar 1x sehari Di rumah sakit : klien buang air kecil terpasang alat bantu kateter dengan jumlah 700 cc/jam	buang air kecil 5-6 dalam sehari warna kuning jernih, bau kas urin. Buang air besar 1x sehari Di rumah sakit : klien buang air kecil terpasang alat bantu kateter dengan jumlah urin 600 cc/jam
Pola personal hygiene	Di rumah : klien mengatkan mandi 3x/hari dengan menggunakan sabun, gosok gigi dan keramas	Di rumah : klien mengatkan mandi 3x sehari dengan menggunakan sabun, gosok gigi, dan keramas

^[3] 3. Pemeriksaan fisik

Observasi	Klien 1	Klien 2
Kepala	Bentuk kepala klien tampak simetris, bentuk kepala oval rambut panjang tebal, warna hitam, kulit, kepala bersih, tidak ada nyeri tekan atau benjolan	Bentuk kepala klien simetris, bulet, rambut pendek berwarna putih, kulit kepala kotor , tidak ada nyeri tekan atau benjolan
Mata	Mata kanan dan kiri klien tampak simetris, seklera normal, konjungtifa merah muda, tidak ada polip , tidak ada nyeri tekan atau odema	Mata klien kanan dan kiri tampak simetris, tidak ada polip , konjungtifa merah muda, tidak ada nyeri tekan atau bengkak
Mulut dan Tenggorokan	Mukosa bibir kering dan pucat, ada karies gigi , lidah tampak bersih, tidak menggunakan gigi palsu	Mukosa bibir kering, pucat, menggunakan gigi palsu
Thorax Paru dan Jantung	Bentuk dada normal kanan kiri, tidak ada jejas, pergerakan dada saat inspirasi, suara nafas vesikuler, denyut nadi teraba	Bentuk dada normal, simetris kanan kiri , payu dara normal, suara nafas vesikuler, denyut nadi teraba

^[13] 4.1.3 Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC
Gangguan mobilitas fisik b/d kelemahan otot	Tujuan: setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24jam di harapkan tidak mengalami kelemahan otot dengan KH: 1. Mengkaji tanda-tanda vital 2. Terjadinya peningkatan kekuatan otot 3.	Terapi latihan 1. Berikan latihan miring kana dan kiri 2. ^[20] Kalaborasi dengan dokter dalam pemberian obat 3. Monitoring kekuatan dalam melakukan mobilitas 4. Menganjurkan klien tirah baring di atas bed 2 jam sekali

^[4]▶ 4.2 Pembahasan

Bab ini disajikan untuk menjawab tujuan khusus untuk membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan. Konsep pembahasan berisi mengenai mengapa(why), bagaimana(who), yaitu F-T-O(Fakta-Teori-Opini)

4.2.1 Pengkajian

Dari pengkajian dua klien, di temukan data subyektif peneliti menemukan keluhan utama yang dirasakan oleh klien

Menurut peneliti ditemukan dua klien dengan keluhan tidak sama. Klien satu Ny. K dengan keluhan setengah anggota badanya terasa lemah sebelah kiri, pusing, bicara sedikit pelo, sedangkan klien dua Tn. B dengan keluhan setengah anggota badanya sebelah kanan terasa lemah, pusing, mual, muntah. Sehingga menurut peneliti merupakan gejala penyakit sroke

3. Pemeriksaan diagnostik

Hasil dari pemeriksaan laboratorium cek darah lengkap dari hasil klien 1 Ny. K leukosit(WBC) 9,664 dan klien 2 Tn. B leukosit(WBC) 12,23. Sedangkan nilai leukosit normalnya 3,70-10,1. Jadi klien 2 mengalami kenaikan leukositnya.

4.2.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan hasil analisa data, menurut peneliti di temukan kesamaan klien 1 Ny. K dan klien 2 Tn. B dengan diagnose gangguan mobilitas fisik berhubungan kelemahan otot

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien Ny. K dan Tn. B oleh klien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Gangguan Mobilitas fisik dengan kelemahan otot adalah NOC: observasi tanda-tanda vital, komunikasi verbal jelas.

4.2.4^[5] Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang di berikan klien dengan pemberian terapi megalami perbedaan. Klien 1 Ny. K mendapatkan terapi obat infus asering 500 cc/24 jam, ijeksi antrain 3x1 gr, injeksi citicoline 2x500 mg. klien 2 Tn. B mendapatkan terapi obat lebih banyak daripada klien 1, karena klien 2 lebih parah

4.2.5 Evaluasi keperawatan

Dari tindakan evaluasi Keperawatan selama 3 hari klien 1 Ny. K menunjukan belum sembuh total, bicara masih pelo, setengah anggota tubuh belum bisa di gerakan.

BAB 5

PENUTUP

5.1^[2] Kesimpulan

Seusai diberikan tindakan asuhan keperawatan pada klien Ny. K dan Tn. B^[4] di Ruang Krissan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan, peneliti membuat kesimpulan dan saran, serta laporan berdasarkan studi kasus Karya Tulis Ilmiah sebagai berikut :

1. Pada tindakan implementasi keperawatan melaksanakan tindakan sesuai rencana kebutuhan klien. Tindakan ini di lakukan secara mandiri dan mengajarkan mobilisasi fisik

2.^[5] Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik, klien 2 Tn. B menunjukkan kondisi semakin membaik.^[22] Klien sangat komperhensif untuk proses penyembuhan.

5.2 SARAN

1. Bagi pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang penyakit stroke.

2.^[20] Bagi dosen

Sebagai acuan dalam pembelajaran memberikan pendidikan kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan pada klien Stroke Non Hemorak dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik.

3. Bagi penulis selanjutnya

Dengan adanya karya tulis ini saya buat, dapat menjadi gambarn bagi peneliti selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif, Jakarta: Heath Books
- Amidei C. 2012. An exploratory study of physiologic responses to a passive exercise intervention in mechanically ventilated critically ill adults. *Journal of Intensive and Critical Care Nursing*, 2012;28,58-72.
- Andra saferi wijaya & Yessie Mariza Putri. 2013. **keperawatan medikal bedah 1** (keperawatan dewasa).
- Black, Joice. M., & Hawk, Jane. H. 2005. *Medical Surgical Nursing; clinical management for positive outcomes*. 7th Edition. St. Louis : Elsevier. Inc
- Clevo, R., & Margareth. (2012).^[6] **Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam**. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Delaune dan Ladner. 2011. *Fundamental of Nursing Standard and Practice*. fourth Edition. Cengage Learning. Delmar