

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi  
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 7 Mei 2026

Nomor : 041.03/KTI/ D-3KEP.HN/V/2026  
Lampiran : -  
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : DWI NURHAYATI  
NIM : 23130071  
SEMESTER : VI ( ENAM )  
JUDUL : IMPLEMENTASI MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN KOMBINASI VIRGIN COCONUT OIL (VCO) UNTUK MENURUNKAN RISIKO TERJADINYA LUKA TEKAN PADA PASIEN STROKE  
DATA YANG DIAMBIL : KEEFEKTIVAN MASSAGE EFFLUARAGE PADA PASIEN STROKE  
LOKASI PENELITIAN : DI WILAYAH TEGAL TIMUR KOTA TEGAL

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep  
NIPY. 09.020.453

## Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./ Fax. (0283)353351

Tegal, 12 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/443.E  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan Harkat Negeri

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 041.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 07 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Dwi Nurhayati  
NIM : 23130071  
Prodi : DIII Keperawatan  
Judul : Implementasi Massage Efluarage Dengan Kombinasi Virgin Coconut Oil (VCO) Untuk Menurunkan Risiko Terjadinya Luka Tekan Pada Pasien Stroke

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM., MM  
Pembina Tk I  
NIP. 196805141988011001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Tegal Timur
2. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

## Lampiran 3. SOP Penelitian

| No  | Aspek yang dinilai                                                                                                                              | YA | TIDAK | Keterangan |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|------------|
| 1.  | Persiapan alat VCO, selimut, dan handuk                                                                                                         |    |       |            |
| 2.  | melakukan cuci tangan sesuai standar                                                                                                            |    |       |            |
| 3.  | Pemeriksaan integritas kulit                                                                                                                    |    |       |            |
| 4.  | pemantauan tanda-tanda vital                                                                                                                    |    |       |            |
| 5.  | memosisikan pasien secara pronasi (tengkurap) atau miring                                                                                       |    |       |            |
| 6.  | Penggunaan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) pada seluruh permukaan punggung dan bahu                                                             |    |       |            |
| 7.  | Melakukan gerakan usapan sirkuler yang lembut dan kontinu menggunakan telapak tangan, dimulai dari area sakrum menuju bahu dan kembali ke bawah |    |       |            |
| 8.  | Durasi $\pm$ 3-5 menit                                                                                                                          |    |       |            |
| 9.  | Dengan frekuensi 2x dalam sehari                                                                                                                |    |       |            |
| 10. | Area berisiko dilakukan massage                                                                                                                 |    |       |            |
| 11. | Tidak ada tekanan berlebihan                                                                                                                    |    |       |            |
| 12. | Evaluasi setelah tindakan                                                                                                                       |    |       |            |

| No. | Area Tubuh | Kemerahan | Luka     | Kelembapan    | Keterangan |
|-----|------------|-----------|----------|---------------|------------|
| 1.  | Bahu       | YA/TIDAK  | YA/TIDAK | LEMBAB/KERING |            |
| 2.  | Punggung   | YA/TIDAK  | YA/TIDAK | LEMBAB/KERING |            |
| 3.  | Sarkum     | YA/TIDAK  | YA/TIDAK | LEMBAB/KERING |            |
| 4.  | Pinggul    | YA/TIDAK  | YA/TIDAK | LEMBAB/KERING |            |

## Lampiran 4. Keterangan bebas plagiarisme

| KTI DWI IMPELMANTASI MASSAGE EFFLUARAGE ACC |                                                                                                                |                 |                |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|
| ORIGINALITY REPORT                          |                                                                                                                |                 |                |
| 6%                                          | 7%                                                                                                             | 5%              | 4%             |
| SIMILARITY INDEX                            | INTERNET SOURCES                                                                                               | PUBLICATIONS    | STUDENT PAPERS |
| PRIMARY SOURCES                             |                                                                                                                |                 |                |
| 1                                           | <a href="https://repository.ubs-ppni.ac.id">repository.ubs-ppni.ac.id</a><br>Internet Source                   |                 |                |
| 2                                           | <a href="https://journal.mandiracendikia.com">journal.mandiracendikia.com</a><br>Internet Source               |                 |                |
| 3                                           | <a href="https://repository.poltekkes-medan.ac.id">repository.poltekkes-medan.ac.id</a><br>Internet Source     |                 |                |
| 4                                           | <a href="https://repository.universitalirsyad.ac.id">repository.universitalirsyad.ac.id</a><br>Internet Source |                 |                |
| 5                                           | <a href="https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a><br>Internet Source   |                 |                |
| Exclude quotes                              | On                                                                                                             | Exclude matches | < 1%           |
| Exclude bibliography                        | On                                                                                                             |                 |                |

## Lampiran 5. Jadwal Pelaksanaan

| NO. | Tanggal/Hari         | Jam           |
|-----|----------------------|---------------|
| 1.  | Jum'at, 15 Mei 2026  | 07.00 & 15.00 |
| 2.  | Sabtu, 16 Mei 2026   | 07.00 & 15.00 |
| 3.  | Minggu, 17 Mei 20026 | 07.00 & 15.00 |
| 4.  | Senin, 18 Mei 2026   | 07.00 & 15.00 |
| 5.  | Selasa, 19 Mei 2026  | 07.00 & 15.00 |

## Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

**Lampiran 1. Informed Consent**

**JUDUL PENELITIAN** : Implementasi *Massage Effleurage* dengan Kombinasi *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk Menurunkan risiko Terjadinya Luka Tekan pada Pasien Stroke

**Persetujuan Sebelum Pelaksanaan**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya merupakan mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan yang sedang melaksanakan penelitian sebagai salah satu persyaratan dalam penyelesaian tugas akhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas implementasi *massage effleurage* dalam menurunkan risiko terjadinya luka tekan. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini dengan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Partisipasi yang diberikan bersifat sukarela tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun. Saya menjamin bahwa seluruh data dan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan.

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/i. Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan:

SETUJU/TIDAK SETUJU

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Heni Susilowati

Usia : 52 tahun

Pekerjaan : Guru

Alamat : Jl. Cempaka Gg 3 No 1 Kejambon

Tegal, April 2026

Informan

  
 Heni Susilowati

Lampiran 7. Data Pengkajian & Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN NY.S DENGAN DX STROKE  
DI KOTA TEGAL**

**I. PENGKAJIAN**

Tanggal pengkajian: 14/05/2026

**A. Data Demografi**

**1. Biodata Pasien**

- a. Nama : Ny. S
- b. Usia : 74 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Diagnosa Medis : Stroke
- f. Pendidikan : Sd
- g. Pekerjaan : IRT
- h. Alamat Rumah : Jl.Cempaka Gang 3 Kota Tegal

**2. Penanggung Jawab**

- a. Nama : Ny.S
- b. Hubungan dengan Klien: Ibu anak
- c. Usia : 54
- d. Agama : Islam
- e. Alamat : Jl.Cempaka Gang 3 Kota Tegal

**B. Keluhan Utama**

Ny.s mengatakan bahwa tidak tidak nyaman dengan keadaanya karna sulit bergerak dan terbaring dikasur terus menerus tanpa adanya mobilisasi yang menjadikan punggungnya terasa nyeri dan adanya kemerahan pada area punggung dan terkadang muncul bintik bintik dan pecah

**C. Riwayat Kesehatan**

**1. Riwayat Penyakit Sekarang**

Pada saat hari pertama kunjungan Ny. S mengatakan mengalami stroke sudah selama 4 tahun karna hipertensi yang tidak terkontrol dan Ny.S mengatakan sering merasa pusing saat dilakukan tirah baring,punggung nya terasa gatal,panas, dan terkadang muncul bintik kecil kecil yang nantinya pecah

## 2. Riwayat Penyakit Dahulu

Ny.S mengatakan dulu pernah mengidap penyakit gula selama 1 tahun, Ny.s mengatakan memiliki penyakit stroke sudah 4 tahun dengan penyakit awal hipertensi yang tidak terkontrol dan jarang rutin minum obat.

## 3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny.s mengatakan keluarganya memiliki penyakit keturunan Tb Paru

## D. Genogram

## E. Pola Kesehatan Fungsional

## 1. Pola Nutrisi/ Metabolisme

- a. Intake nutrisi : Frekuensi 3x Jenis nasi
- b. Intake cairan : Frekuensi 7 gelas Jenis teh manis
- c. Intruksi diet sebelumnya
- d. Nafsu makan : ( ) Menurun (v) Normal ( ) Meningkatkan
- e. Keluhan lain : ( ) Mual ( ) Muntah ( ) Stomatitis ( ) Penurunan sensasi kecap ( ) kesulitan menelan ( ) Ya,.....
- f. Alergi makanan : (v) Tidak
- g. Lain – lain :

## 2. Pola Eliminasi

## 1) Eliminasi Alvi

- a. Pola BAB : Frekuensi 2x Karakteristik padat
- b. Masalah BAB : ( ) Konstipasi ( ) Diare ( ) Obstipasi
- c. Alat bantu : ( ) Inkontinensia Alvi ( ) Ostomi, jenis....( ) Obat
- d. Lain – lain

## 2) Eliminasi Uri

- a. Pola BAK : Frekuensi 6x Karakteristik kuning bening
- b. Masalah BAK : ( ) Disuria ( ) Inkontinensia uri ( ) Nokturia ( ) Oliguri ( ) Hematuri ( ) Poliuri ( ) Retensi uri
- c. Alat bantu
- d. Lain – lain : ( ) Katerisasi inwelling ( ) Katerisasi intermitten

## F. Pola Aktivitas Dan Harian

## a. Mobilitas/ aktivitas Kemampuan perawatan diri

| Jenis Kemampuan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------|---|---|---|---|---|
| Makan/Minum     |   |   | v |   |   |

|                                |  |  |  |   |   |
|--------------------------------|--|--|--|---|---|
| Berpakaian                     |  |  |  | v |   |
| Mandi                          |  |  |  |   | v |
| Toileting                      |  |  |  |   | v |
| Mobilisasi diatas tempat tidur |  |  |  | v |   |
| Berjalan                       |  |  |  |   | v |

**Keterangan:**

Skor 0: Mandiri penuh.

Skor 1: Memerlukan alat bantu (misalnya tongkat, walker).

Skor 2: Memerlukan bantuan atau pengawasan langsung dari orang lain.

Skor 3: Memerlukan bantuan dari orang lain dan alat bantu/peralatan.

Skor 4: Tergantung secara total pada orang lain dan tidak dapat berpartisipasi dalam aktivitas.

## b. Nilai Otot

| No.     | Kriteria/Nilai Otot                                                         | Ekstermitas Atas kanan | Ekstermitas Atas kiri | Ekstermitas bawah kanan | Ekstermitas bawah kiri |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|
| Nilai 0 | Bila tidak terlihat kontraksi sama sekali.                                  |                        |                       |                         | V                      |
| Nilai 1 | Bila terlihat kontraksi dan tetapi tidak ada gerakan pada sendi.            |                        |                       |                         |                        |
| Nilai 2 | Bila ada gerakan pada sendi tetapi tidak bisa melawan grafitasi.            |                        |                       |                         |                        |
| Nilai 3 | Bila dapat melawan grafitasi tetapi tidak dapat melawan tekanan pemeriksaan |                        |                       |                         |                        |

|         |                                                                     |   |   |   |  |
|---------|---------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|
| Nilai 4 | Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan tetapi kekuatannya berkurang |   |   |   |  |
| Nilai 5 | Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan penuh.       | V | V | V |  |

Alat Bantu Lain – lain : ( ) Walker ( ) Kruk ( v ) Kursi Roda

c. Respirasi

Masalah dengan pernafasan : (v) Tidak ada ( )

Sesak nafas ( ) Batuk produktif

Lain – lain :

d. Sirkulasi

Masalah dengan pernafasan : ( ) Jantung berdebar

( ) Pucat ( ) Kelelahan

G. Pola Istirahat Tidur

a. Kebiasaan tidur :(v) Siang hari ( v)

Malam hari Jumlah: 6 Jam

b. Yang dirasakan setelah bangun tidur :( ) Segar ( v ) Pusing ( ) Mengantuk

c. Alat bantu tidur : ( ) Tidak ada ( )

Ya,.....

d. Lain – lain:

H. Pola Kognitif Perseptual

a. Kemampuan panca indera

Penglihatan ( v ) Normal ( ) Tidak,.....

Pendengaran ( ) Normal (v ) Tidak,.....

Penciuman ( v ) Normal ( ) Tidak,.....

b. Kemampuan bicara : ( v ) Normal ( )

Gagap ( ) Afasia

Kemampuan memahami : ( ) Baik ( v ) Kurang

( ) Cukup

Kemampuan Nyeri : (v ) Tidak ada ( )

Akut ( ) Kronik

- c. Perubahan memori  
Orientasi tempat, waktu, orang : ( V ) Normal ( )  
Tidak, ( ) Normal ( ) Disorientasi  
Lain – lain

I. Pola Persepsi – Diri/ Konsep Diri

- a. Persepsi terhadap diri sendiri : ( V ) Positif ( )  
Negatif
- b. Kepuasan terhadap citra tubuh : ( ) Ya ( V ) Tidak
- c. Apakah suka berdandan : ( V ) Ya ( ) Tidak
- d. Lain – lain

J. Pola Peran – Hubungan

- a. Perubahan peran ( ) Ya ( ) Tidak
- b. Status pekerjaan ( ) Bekerja ( V ) Tidak bekerja ( )  
Ketidakmampuan jangka pendek ( ) Ketidakmampuan  
jangka panjang
- c. Sistem pendukung ( ) Tidak ada ( V ) Ada, dirinya sendiri

K. Pola Seksualitas – Reproduksi

- a. Dampak sakit terhadap seksualitas ( V ) Tidak ada ( ) Ada
- b. Usia menarche :
- c. Menstruasi terakhir:
- d. Masalah dalam menstruasi ( V ) Tidak ada ( ) Ya,.....
- e. Hamil ( V ) Tidak ada ( ) Ya, .....Bulan
- f. Penggunaan kontrasepsi ( V ) Tidak ada ( ) Ya,.....

L. Pola Koping – Toleransi Stres

- a. Penggunaan sistem pendukung : ( ) Tidak ada ( V )  
Ada, pasien mengatakan melihat tv merasa adanya  
dukungan
- b. Stressor sebelum sakit : Tidak Ada
- c. Metode koping yang biasa digunakan: Pasien biasanya  
menyalakan radio atau tv untuk menghilangkan stress nya
- d. Faktor – faktor yang mempengaruhi koping: Masalah  
keluarga
- e. Efek penyakit terhadap tingkat stres: ( V ) Tidak ( )  
Ya,.....
- f. Penggunaan alkohol dan obat lain untuk mengatasi stres  
:(V) Tidak ( ) Ya,.....
- g. Kebiasaan emosi sehari – hari : ( v ) Santai ( ) Tegang

#### M. Pola Nilai – Kepercayaan

- a. Pengaruh agama dalam kehidupan  
:pasien percaya bahwa sakit yang dia rasakan adalah bentuk ujian yang sedang tuhan berikan
- b. Kegiatan keagamaan selama sakit  
: pasien teampak tetap sholat dan selalu memegang tasbeih untuk berdzikir

#### N. Observasi Dan Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum: KU BAIK
2. Kesadaran  
Tingkat Kesadaran baik : (v) Composmentis ( ) Apatis ( )  
Somnolen ( ) Stupor ( ) Koma ( ) Gelisah  
E: 5 M: 6 V:5
3. Tanda-tanda vital  
TD :170/99 mmHg  
RR :20 x/menit  
Nadi :84 x/menit
4. Head to toe
  - a. Kepala (Kepala, Mata, Telinga, Hidung, Mulut)  
Inspeksi:  
Kepala: bentuk simetris, kulit kepala lembab tidak kering, rambut berwarna hitam lurus  
Telinga bentuk simetriis, tidak ada cairan/sekret  
Mata: konjungtiva anemis, anikterik, mata simetris  
Hidung: hidung bersih tidak ada sekret atau lendir hidung, tidak ada pernafasan cuping hidung  
Mulut: mulut tampak kotor dan bau gigi tampak berlubang  
Palpasi: tidak ada luka tekan dan tidak adanya benjolan pada kepala
  - b. Leher  
Inspeksi: tidak ada perubahan pada area leher  
Palpasi: tidak adanya benjolan atau pembesaran kelenjar tiroid
  - c. Paru dan Dada  
Inspeksi: Dada simetris, terdapat gerakan pernafasan interkosta

Palpasi taktil fremitus normal

Perkusi: sonor

Auskultasi: bunyi nafas vesikular diseluruh lapang paru, tidak ada suara napas tambahan

d. Jantung

Inspeksi: iktus cordis tidak nampak

Palpasi: iktrus teraba di ICS 5 line midclavicularis sinistra

Perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung

Auskultasi terdengar S1/S2 regular, tidak ada murmur jantung

e. Abdomen

Inspeksi tidak ada kelainan dan benjolan pada area abdomen

Auskultasi :biising usus 12x/menit

Palpasi :tidak ada nyeri tekan pada area abdomen

Perkusi: tidak terdengar suara dullnes

f. Punggung

Inspeksi: tidak ada jejas pada area punggung,adanya

kemerahan kulit tampak bersisik,adanya luka goresan

Palpasi tidak ada nyeri tekan atau benjolan pada area punggung

g. Anus dan Genital:

Inspeksi: pada area genetalia bersih

Palpasi: tidak adanya nyeri tekan pada area genetalia

h. Ekstremitas Atas

Kanan/ Dextra: mampu bergerak sesuai intruksi tidak ada luka

Kiri/ Sinistra: mampu beregrak sesuai intruksi tidak ada luka pada area tersebut

i. Ekstremitas Bawah

Kanan/Dextra: mampu menggerakkan kaki bagian kanan

Kiri/ Sinistra :tidak mampu menggerakkan kaki bagian kiri

Nilai Otot:

|   |   |
|---|---|
| 5 | 5 |
| 0 | 5 |

**ANALISA DATA**

Nama Klien: Ny. S

| Tanggal    | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Masalah                                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 13/05/2026 | <p>Ds: Pasien mengatakan sering merasa pusing jika bergerak miring kanan kiri, saat bangun tidur dan saat terlalu lama di posisi duduk</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien teraba dingin akralnya</li> <li>• turgor kulit pasien menurun</li> </ul>                                                                                                                                               | Perfusi perifer tidak efektif (D.0009) |
| 13/05/2026 | <p>Ds: Pasien mengatakan kedua kaki sulit di gerakan, pasien jarang sekali melakukan tirah baring, dan hampir setiap hari hanya berbaring pada tempat tidu, pasien malas melakukan peregangan otot</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien tampak lemah</li> <li>• pasien tampak rentang gerak sangat terbatas</li> <li>• sendi pasien tampak kaku</li> <li>• kekuatan Otot pasien menurun</li> </ul> | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)      |
| 13/05/2026 | <p>DS: pasien mengatakan kulit punggung nya terasa gatal, terkadang terasa panas dan pasien mengatakan bahwa adanya benjolan berisi air dan pecah</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• punggung pasien tampak kemerahan</li> <li>• permukaan pada punggung pasien teraba panas</li> <li>• tugor kulit pada punggung pasien jelek</li> <li>• kulit teraba kering</li> </ul>                                | Gangguan Integritas kulit (D. 0129)    |

**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Nama Klien: Ny. S

| No Dx. | Diagnosa Keperawatan                                                                                             | Tanggal ditemukan | Tanggal teratasi |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| 1.     | Gangguan Integritas kulit b.d penurunan mobilitas d.d kemerahan, keluhan gatal                                   | 15/05/2026        | 19/05/2026       |
| 2.     | Gangguan Mobilitas Fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d rentang gerak menurun, nilai otot menurun, tampak lemah | 15/05/2026        | 19/05/2026       |
| 3.     | Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral dingin, turgor kulit menurun               | 15/05/2026        | 19/05/2026 nm    |

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny. S

| No. | Diagnosa Keperawatan          | Tujuan Umum                                                                                                                               | Tujuan Khusus                                                                                                                                                                                                          | Rencana Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Metode Pertemuan | Sumber Dan Alat |
|-----|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| 1   | Perfusi perifer tidak efektif | Diharapkan Ny. S dapat rutin melakukan pengukuran tekanan darah guna memastikan tekanan darah tetap dalam pantauan dan tidak semaki parah | Diharapkan setelah dilakukan intervensi tersebut keluhan dari Ny. S seperti tekanan darah tinggi, rasa pusing yang selalu muncul menurun serta kepatuhan Ny. S tentang kepatuhan minum obat hipertensi dapat meningkat | <p>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> <li>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)</li> <li>3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area</li> </ol> | Wawancara        | SDKI,SLKI,SIKI  |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  |  | <p>keterbatasan perfusi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> <li>3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera</li> <li>4. Lakukan pencegahan infeksi</li> <li>5. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>6. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan berhenti merokok</li> <li>2. Anjurkan berolahraga rutin</li> <li>3. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar</li> </ol> |  |  |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  |  | <p>4. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</p> <p>5. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>6. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta</p> <p>7. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)</p> <p>8. Anjurkan program rehabilitasi vaskular</p> <p>9. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)</p> |  |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|   |                          |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |  |
|---|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
| 2 | Gangguan Mobilitas Fisik | Diharapkan Ny. S dapat sedikit demi sedikit melakukan ambulasi walaupun dengan bantuan | Diharapkan setelah dilakukan intervensi tersebut Ny.S mampu ambulasi dengan menggunakan alat yang ada di rumah seperti kursi roda serta Ny.S dapat melakukan perpindahan kecil dan keluarga dapat ikut serta dalam penyembuhan Ny. S | <p>Dukungan Ambulansi (I.06171)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk)</li> <li>2. Fasilitasi melakukan mobilisasi <u>fisik</u>, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk</li> </ol> | Wawancara |  |
|---|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|

|    |                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |  |
|----|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
|    |                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    | <p>membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan ambulasi dini</li> <li>3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)</li> </ol> |           |  |
| 3. | Gangguan Integritas kulit | Diharapkan Ny.S dapat melakukan tirah baring setidaknya selama 2 jam sekali dengan miring ke kanan ataupun ke kiri | Diharapkan setelah dilakukan intervensi tersebut kulit Ny.S dapat membaik dan tidak ada keluhan gatal dan kemerahan pada area punggung, dan keikutsertaan keluarga | <p>Perawatan Luka (I.11353)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban,</li> </ol>                                                                                                                                                            | Wawancara |  |

|  |  |  |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  | <p>dalam melakukan perawatan kulit agar kulit Ny.S tetap terjaga</p> | <p>suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> <li>2. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu</li> <li>3. Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare</li> <li>4. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>5. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive</li> <li>6. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menggunakan</li> </ol> |  |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  |  | <p>pelembab (mis: lotion, serum)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Anjurkan minum air yang cukup</li> <li>3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</li> <li>5. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim</li> <li>6. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah</li> <li>7. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</li> </ol> |  |  |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## I. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny. S

| Tgl        | Diagnosa Keperawatan      | Jam   | Tindakan Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                           | Evaluasi (Sumatif)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TT D |
|------------|---------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 15/05/2026 | Gangguan Integritas kulit | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas)</li> <li>Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan bahwa tidak pernah melakukan mobilisasi dan lebih banyak tiduran di tempat tidur dan lama kelamaan pasien merasa punggungnya terasa gatal dan terkadang di garuk</p> <p>Do: Pasien tampak tidak melakukan mobilisasi apapun jika tidak di suruh</p> <p>Ds: Pasien mengatakan tidak terbiasa jika melakukan tirah baring setiap 2 jam sekali dan ini baru pertama melakukannya, pasien mengatakan terasa pusing</p> |      |

|  |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | 15.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu<br/><br/>(dilakukan pemijatan dengan teknik <i>Massage Effleurage</i> selama 3-5 menit)</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu</li> </ul> | <p>jika dilakukan tirang baring miring kanan dan kiri</p> <p>Do: Pasien tampak berpegangan tangan kepada anaknya saat dilakukan tirah baring kanan kiri dan memejamkan mata</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sangat menyukai pemijatan dan pasien setuju saat akan dilakukan massage efflurage, pasien mengatakan nyaman saat dilakukan pemijatan karna rasa gatalnya mulai menghilang</p> <p>Do: Pasien tampak nyaman saat dilakukan pemijatan dan punggung</p> |  |
|--|--|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>(dilakukan pemijatan dengan teknik <i>Massage Effleurage</i> selama 3-5 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>pasien tampak kemerahan sebelum dilakukan pemijatan</p> <p>Ds: Pasien mengatakan punggungnya biasanya hanya di berikan bedak tidak pernah diberikan lotion ataupun minyak, dan pasien mengatakan kulitnya terasa lebih segar dan tidak panas saat di berikan minyak berupa VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do: punggung pasien tampak lebih lembab dan terlihat tidak kering</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sangat menyukai</p> |  |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>pemijatan dan pasien setuju saat akan dilakukan massage efflurage, pasien mengatakan nyaman saat dilakukan pemijatan karna rasa gatalnya sedikit menghilang</p> <p>Do: Pasien tampak nyaman saat dilakukan pemijatan dan punggung pasien tampak kemerahan sebelum dilakukan pemijatan</p> <p>Ds: Pasien mengatakan punggungnya biasanya hanya di berikan bedak tidak pernah diberikan lotion ataupun minyak, dan pasien mengatakan</p> |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|------------|--------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       |                                                                                                                                                                                      | <p>kulitnya terasa lebih segar dan tidak panas saat di berikan minyak berupa VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do: punggung masih tampak bersisik walaupun tampak terhidrasi</p>                                                               |  |
| 15/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan kakinya tidak dapat digerakan</p> <p>Do: ekstremitas pasien tampak kaku dan saat di kaji nilai ototnya menunjukan pasif pada ekstremitas bagian bawah</p> <p>Ds: pasien mengatakan terakhir memeriksakan tekanan darah</p> |  |

|  |  |  |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> </ul> | <p>hasilnya tinggi<br/>Do: Td: 170/99 mmHg</p> <p>Ds: pasien menatakan ingin dapat bergerak lagi namun terasa sangat sulit karna kakinya terasa kaku<br/>Do: Pasien tampak kesulitan saat menggerakan kakinya</p> <p>Ds: Pasien mengatakan tidak pernah melakukan ambulasi, dan pasien menatakan ingin belajar melakukan ambulasi seperti berpindah ke kursi roda atau sebatas menaikan badan ke kasur</p> <p>Do: Pasien tampak kooperatif ingin mencoba</p> |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|------------|-------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 15/05/2026 | Perfusi perifer tidak efektif | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> <li>Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan suhu badannya terkadang tiba-tiba dingin dan tidak tau berapa suhu badannya karena tidak pernah melakukan pemeriksaan</p> <p>Do: Akral pasien teraba dingin, S: 35,9 C</p> <p>Ds: Pasien mengatakan faktor utama penyebab stroke-nya adalah hipertensi yang tidak pernah terkontrol dan tidak pernah rutin mengkonsumsi obat hipertensi yang disediakan dan lebih sering meminum obat bodrex dari warung</p> <p>Do: TD: 170/99 mmHg</p> |  |
|------------|-------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|------------|---------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Pasien tampak menutup mata saat di berikan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 16/05/2026 | Gangguan Integritas kulit | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu<br/><br/>(dilakukan pemijatan menggunakan teknik <i>Massage Effleurage</i> dengan durasi selama 3-5 menit)</li> <li>Bersihkan perineal</li> </ul> | <p>Ds: pasien mengatakan agak sulit memiringkan badan karna jika terlalu miring dan terlalu lama masih terasa pusing</p> <p>Do: pasien tampak setengah setengah melakukan tirah baring dan sering kembali ke posisi supinasi sebelum 2 jam menghadap kiri ataupun kanan</p> <p>Ds: pasien mengatakan nyaman dan terasa enak jika dilakukan pemijatan, pasien mengatakan masih terasa gatal pada area punggung, pasien</p> |  |

|  |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|--|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | 15.0<br>0 | <p>dengan air hangat, terutama selama periode diare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu (dilakukan pemijatan</li> </ul> | <p>mengatakan setuju dilakukan <i>Massage Effleurage</i></p> <p>Do: pasien tampak nyaman kondisi kulit punggung pasien masih tampak kemerahan dan suhu pada punggung terasa panas, pasien tampak menggaruk punggung setiap di ajak bicara</p> <p>Ds: Pasien mengatakan hanya di bersihkan dengan kain basah jika setelah BAB atau jika sore hari dan pagi hari</p> <p>Do: area perinal tampak kering dan tampak</p> |  |
|--|--|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>menggunakan teknik <i>Massage Effleurage</i> dengan durasi selama 3-5 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>adanya bekas bedak</p> <p>Ds: pasien mengatakan tidak menggunakan minyak yang diberikan oleh petugas, karena dirumah terbiasa menggunakan bedak, pasien mengatakan lebih nyaman menggunakan minyak karena kulitnya terasa tidak kering, pasien mengatakan setuju jika pemijatan dilakukan menggunakan minyak VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do: punggung pasien tampak terhidrasi dan terlihat lebih lembab jika diberikan minyak VCO selama pemijatan, sebelum</p> |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>dilakukan pemberian VCO kulit pasien tampak kering dan adanya bekas garukan</p> <p>Ds: pasien mengatakan nyaman jika dilakukan pemijatan, pasien mengatakan masih terasa gatal pada area punggung, pasien mengatakan setuju dilakukan <i>Massage Effleurage</i></p> <p>Do: pasien tampak nyaman kondisi kulit punggung pasien masih tampak kemerahan dan suhu pada punggung terasa panas, adanya bekas garukan pada area punggung</p> <p>Ds: pasien mengatakan</p> |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>tidak menggunakan minyak yang diberikan oleh petugas, pasien mengatakan lebih nyaman menggunakan minyak karena kulitnya terasa tidak kering, pasien mengatakan setuju jika pemijatan dilakukan menggunakan minyak VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do:<br/>punggung pasien tampak terhidrasi dan terlihat lebih lembab jika diberikan minyak VCO selama pemijatan, sebelum dilakukan pemberian VCO kulit pasien tampak kering dan adanya bekas garukan, dan bersisik</p> |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                |                                |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|----------------|--------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 16/05/20<br>26 | Gangguan<br>Mobilitas<br>Fisik | 07.0<br>0 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>• Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</li> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> <li>• Ajarkan ambulasi sederhana yang harus</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan setuju jika dilakukan tensi untuk mengecek tekanan darah</p> <p>Do: Td: 166/94 mmHg</p> <p>Ds: keluarga mengatakan belum pernah membantu pasien dalam melakukan ambulasi berpindah dan keluarga pasien mengatakan bersedia dalam membantu proses ambulasi pasien</p> <p>Do: Keluarga pasien tampak kooperatif</p> <p>Ds: Keluarga pasien mengatakan mau menerima informasi dari petugas , keluarga</p> |  |
|----------------|--------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                               |       |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|------------|-------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | <p>dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)</p> | <p>pasien mengatakan mengerti apa tujuan dilakukannya ambulasi</p> <p>Do: keluarga pasien tampak menerima informasi dengan baik</p> <p>Ds: Pasien mengatakan ingin bisa berpindah dari kasur dan pasien mengatakan bersedia jika diajari berpindah tempat</p> <p>Do: pasien tampak mengikuti arahan bagaimana ambulasi dari tempat tidur ke kursi dengan bantuan keluarganya</p> |  |
| 16/05/2026 | Perfusi perifer tidak efektif | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler,</li> </ul>              | <p>Ds: pasien mengatakan masih sering terasa pusing jika bergerak ataupun malam hari</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>warna, suhu, ankle-brachial index)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ul> | <p>Do: 166/94 mmHg<br/>TD: S: 36,1</p> <p>Ds: pasien mengatakan merasa tidak cocok menggunakan obat penurun tekanan darah, pasien merasa lebih manjur menggunakan obat warung seperti bodrex</p> <p>Do: tampak banyak sekali obat bodrex pada tempat obatnya</p> <p>Ds: Keluarga pasien mengatakan tidak pernah memberikan obat penurun tensi karna pasien menolak dan keluarga pasien mengatakan bahwa jika pasien pusing cukup di berikan bodrex saja, keluarga pasien</p> |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                           |       |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------|---------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       |                                                                                                                                                                 | <p>mengatakan paham tentang penjelasan obat penurun hipertensi yang di berikan petugas</p> <p>Do: keluarga tampak kurang memahami obat, keluarga tampak kooperan dan siap menerima informasi tentang obat penurun hipertensi</p>             |  |
| 17/05/2026 | Gangguan Integritas kulit | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu</li> </ul> | <p>Ds: pasien mengatakan bahwa terkadang tidak melakukan tirah baring seperti apa yang dianjurkan oleh petugas, pasien mengatakan bersedia dilakukan tirah baring miring kanan dan kiri kembali</p> <p>Do: pasien tampak kooperatif saat</p> |  |

|  |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | 15.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu<br/><br/>(dilakukan pemijatan menggunakan teknik</li> </ul> | <p>dilakukan Tirah baring</p> <p>Ds: Pasien mengatakan punggungnya masih sering terasa gatal, panas dan kering, pasien mengatakan setuju dilakukan pemijatan dengan metode massage efflurage, pasien mengatakan nyaman setelah dipijat</p> <p>Do: kulit punggung pasien tampak kering, masih terlihat kemerahan</p> <p>Ds: keluarga pasien mengatakan pasien bab cair subuh hari dan cukup banyak namun sesuai arahan petugas keluarga pasien mengatakan</p> |  |
|--|--|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p><i>Massage Effleurage</i> dengan durasi selama 3-5 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>menggunakan air hangat saat membersihkan are perineal</p> <p>Do: daerah perineal pasien tampak bersih dan tidak ada tanda kemerahan ataupun keluhan gatal</p> <p>Ds: Pasien mengatakan kulitnya terasa seperti bersisik dan kering, pasien mengatakan bersedia di oleskan minyak VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do: Perawat tampak mengoleskan minyak VCO pada area punggung pasien untuk melembabkan dan pasien tampak lebih nyaman, kulit sebelum diberikan VCO tampak kering dan bersisik</p> |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>Ds: Pasien mengatakan punggungnya masih sering terasa gatal, panas dan kering, pasien mengatakan setuju dilakukan pemijatan dengan metode massage efflurage, pasien mengatakan terasa lebih enak setelah dipijat</p> <p>Do: kulit punggung pasien tampak kering, masih terlihat kemerahan</p> <p>Ds: Pasien mengatakan kulitnya masih terasa seperti bersisik dan kering, pasien mengatakan bersedia di oleskan minyak VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)</p> <p>Do: Perawat tampak</p> |  |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------|--------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                | mengoleskan minyak VCO pada area punggung pasien untuk melembabkan dan pasien tampak lebih nyaman, kulit sebelum diberikan VCO tampak kering dan bersisik                                                                                                                                                    |  |
| 17/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>• Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> <li>• Libatkan keluarga untuk membantu</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan siap melakukan kembali ambulasi berpindah tempat mengulang yang kemarin telah diajarkan</p> <p>Do: pasien tampak siap untuk mengikuti arahan petugas<br/>Td: 172/98 mmHg</p> <p>Ds: Pasien mengatakan masih merasa takut jika melakukan ambulasi karena saat melakukan ambulasi</p> |  |

|            |                               |       |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------|-------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | <p>pasien dalam meningkat kan ambulasi</p>                                                                                                                   | <p>badan nya bergetar<br/>Do: Badan pasien tampak bergetar saat dibantu melakukan ambulansi berpindah dari kasuur ke kursi</p> <p>Ds: Keluarga mengatakan siap membantu pasien untuk melakukan ambulasi</p> <p>Do: Keluarga pasien tampak membantu ambulasi pasien</p> |  |
| 17/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan kakinya kaku tidak dapat digerakan dan pasien mengatakan terkadang kakinya terasa kesemutan jika malam hari</p> <p>Do: Nadi teraba kuat, tampak adanya edema pada kaki, CRT &lt;2 detik pada</p>                                              |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|------------|---------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> </ul>             | <p>ekstremitas, suhu kulit teraba dingin,</p> <p>Ds: Pasien mengatakan keluarganya belum membelikan obat penurun tekanan darah dan masi menggunakan obat bodrex</p> <p>Do: Pasien menunjukan bungkus obat bodrex pada petugas</p>                                  |  |
| 18/05/2026 | Gangguan Integritas kulit | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan gatal sudah mulai melakukan miring kanan dan kiri setiap dua jam sekali dan rasa pusingnya mulai berkurang</p> <p>Do: Pasien tampak melakukan tirah baring sesuai anjuran dan arahan petugas</p> <p>Ds: Pasien mengatakan gatal sudah</p> |  |

|  |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|--|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | 15.0<br>0 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</li> </ul> | <p>tidak terasa lagi dan pasien merasa badannya terasa sangat ringan setelah dilakukan massage, pasien mengatkan setuju dilakukan <i>Massage Effleurage</i> dibagian punggung</p> <p>Do: Punggung pasien tampak mulai berkurang tanda kemerahan dan luka garukan</p> <p>Ds: Keluarga mengatakan bahwa setiap setelah BAB selalu dibersihkan dengan air hangat sesuai dengan anjuran petugas</p> <p>Do: perineal tampak bersih dan lembab</p> <p>Ds: Pasien mengatakan</p> |  |
|--|--|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu<br/><br/>(dilakukan pemijatan menggunakan teknik <i>Massage Effleurage</i> dengan durasi selama 3-5 menit)</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>menyukai jika diberikan minyak VCO karena merasa kulitnya lebih lembab dan terasa dingin</p> <p>Do: Kulit pasien tampak lebih lembab, sisik tampak lebih berkurang, kulit pasien tidak terlihat kering</p> <p>Ds: Pasien mengatakan makan selalu banyak dan habis, pasien mengatakan dirinya banyak menyemil</p> <p>Do: Pasien tampak menghabiskan 1 porsi makanan</p> <p>Ds: Pasien mengatakan jarang sekali memakan buah dan sayur</p> <p>Do: Keluarga pasien tampak tidak</p> |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>memberikan asupan buah dan sayur</p> <p>Ds: Pasien mengatakan gatal sudah tidak terasa lagi dan pasien merasa badannya terasa sangat ringan setelah di lakukan massage, pasien mengatakan setuju dilakukan <i>Massage Effleurage</i> dibagian punggung</p> <p>Do: Punggung pasien tampak mulai berkurang adanya tanda kemerahan dan luka garukan</p> <p>Ds: Pasien mengatakan menyukai jika diberikan minyak VCO karena merasa kulitnya lebih lembab</p> |  |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|------------|--------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>dan terasa dingin</p> <p>Do: Kulit pasien tampak lebih lembab, sisik tampak lebih berkurang, kulit pasien tidak terlihat kering</p>                                                                                                                                                                                      |  |
| 18/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulas</li> <li>• Monitor kondisi umum selama melakukan n ambulasi</li> <li>• Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkat</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan siap melakukan ambulasi hari ini</p> <p>Do: Td: 164/98 mmHg</p> <p>Ds: Pasien mengatakan mulai terasa nyaman melakukan ambulasi dari tempat tidur ke tempat duduk</p> <p>Do: Pasien tampak nyaman saat melakukan ambulasi</p> <p>Ds: Keluarga pasien mengatakan sekarang pasien sering meminta</p> |  |

|                |                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|----------------|----------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                |                                        |           | kan<br>ambulasi                                                                                                                                                                                                                               | berpindah<br>dari tempat<br>tidur ke<br>tempat duduk<br><br>Do: Keluarga<br>dan pasien<br>tampak<br>kooperatif<br>sesuai<br>dengan<br>arahan<br>petugas                                                                                                                                                                                                        |  |
| 18/05/20<br>26 | Perfusi<br>Perifer<br>Tidak<br>Efektif | 07.0<br>0 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> <li>Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>Anjurkan minum obat pengontrol</li> </ul> | <p>Ds: Psien mengatakan kakinya terasa kaku</p> <p>Do: Nadi teraba kuat, tampak adanya edema pada kaki, CRT &lt;2 detik pada ekstremitas, suhu kulit teraba dingin</p> <p>Ds: Pasien mengatakan semenjak pengasuhnya tidak ada jarang dilakukan perawatan kuku</p> <p>Do: Kuku pasien tampak berwarna hitam hitam</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sudah mulai</p> |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|------------|---------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | tekanan darah secara teratur                                                                                                                                                                                                             | mengonsumsi obat penurun hipertensi yaitu amplodipine<br><br>Do: Pasien tampak menunjukkan obat tersebut                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 19/05/2026 | Gangguan Integritas kulit | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring</li> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan sekarang lebih rajin melakukan tirah baring setiap 2 jam sekali</p> <p>Do: Pasien tampak terbiasa melakukan tirah baring setiap 2 jam sekali sesuai arahan petugas</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sekarang badannya terasa ringan dan tidak merasakan gatal gatal</p> <p>Do: Punggung pasien tampak sudah tidak ada kemerahan,</p> |  |
|            |                           | 15.00 |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu<br/><br/>(dilakukan pemijatan menggunakan teknik <i>Massage Effleurage</i> dengan durasi selama 3-5 menit)</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ul> | <p>pasien tampak lebih nyaman</p> <p>Ds: Pasien mengatakan kulitnya terasa lebih adem jika diberikan VCO dari pada diberi bedak</p> <p>Do: Punggung pasien tampak lembab dan terhidrasi tidak tampak kulit kering ataupun sisik pada kulit</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sekarang badannya terasa ringan dan tidak merasakan gatal gatal</p> <p>Do: Punggung pasien tampak sudah tidak ada kemerahan, pasien tampak lebih tenang tidak ada ggerakan menggaruk</p> |  |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------|--------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       |                                                                                                                                                                                    | <p>pada area punggung</p> <p>Ds: Pasien mengatakan kulitnya terasa lebih adem jika diberikan VCO dari pada diberi bedak</p> <p>Do: Punggung pasien tampak lembab dan terhidrasi tidak tampak kulit kering ataupun sisik pada kulit</p> |  |
| 19/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>• Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan siap melakukan ambulasi lagi dengan bantuan keluarga</p> <p>Do: Td: 160/89 mmHg</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sekarang sudah mampu melakukan ambulansi dari tempat tidur ke kasur</p>                          |  |

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|------------|-------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                   | walaupun dengan bantuan<br><br>Do: Pasien tampak nyaman saat melakukan ambulasi                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 19/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> <li>Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ul> | <p>Ds: Pasien mengatakan kakinya terasa kaku</p> <p>Do: Nadi teraba kuat, tampak adanya edema pada kaki, CRT &lt;2 detik pada ekstremitas, suhu kulit teraba dingin</p> <p>Ds: Pasien mengatakan sudah mulai mengonsumsi obat penurun hipertensi yaitu amlodipine</p> <p>Do: Pasien tampak menunjukan obat tersebut</p> |  |

## I. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny. S

| Tgl        | Diagnosa Keperawatan      | Jam   | Evaluasi Sumatif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|------------|---------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 15/05/2026 | Gangguan Integritas Kulit | 15.00 | <p>S: Pasien mengatakan tidak pernah mobilisasi dan lebih banyak tiduran di tempat tidur sehingga punggung gatal dan terkadang digaruk. Pasien merasa pusing saat dimiringkan kanan-kiri dan belum terbiasa melakukan tirah baring tiap 2 jam. Pasien sangat menyukai pemijatan <i>Massage Effleurage</i> dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) punggung terasa lebih segar, dingin, dan gatal berkurang.</p> <p>O: Pasien tampak tidak mobilisasi jika tidak disuruh, Punggung tampak kemerahan, kulit tampak kering bersisik dan adanya bekas luka garukan</p> <p>A: Gangguan Integritas Kulit belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi!</p> <p>Perawatan luka/kulit (Ubah posisi tiap 2 jam, lakukan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO 2x sehari, monitor kemerahan, hindari kulit kering</p> |  |
| 15/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik  | 07.00 | <p>S: Pasien mengatakan kedua kakinya tidak dapat digerakkan, terasa kaku, dan sulit untuk bergerak, namun ingin belajar melakukan ambulasi sederhana (pindah ke kursi roda/menaikkan badan).</p> <p>O: Ekstremitas bawah tampak kaku, nilai otot menunjukkan gerak pasif, pasien kesulitan menggerakkan kaki, namun</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>tampak kooperatif saat edukasi. TD: 170/99 mmHg.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Mobilitas Fisik belum teratas</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!</p> <p>Dukungan Ambulansi (I.06171)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk)</li> <li>2. Fasilitasi melakukan mobilisasi <u>fisik</u>, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------|-------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan ambulasi dini</li> <li>3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 15/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan stroke-nya dipicu hipertensi yang tidak terkontrol karena malas minum obat dari petugas dan lebih sering minum Bodrex dari warung.</p> <p><b>O:</b> Akral terasa dingin, Suhu: 35,9°C, TD: 170/99 mmHg. Pasien tampak menutup mata saat diberikan intervensi.</p> <p><b>A:</b> Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!</p> <p>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> <li>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi,</li> </ol> |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------|---------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | <p>dan kadar kolesterol tinggi)</p> <p>3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pencegahan infeksi</li> <li>2. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>3. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>3. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)</li> </ol> |  |
| 16/05/2026 | Gangguan Integritas Kulit | 15.00 | <p><b>S:</b>Pasien mengatakan agak sulit miring karena masih merasa pusing jika terlalu lama. Pasien merasa nyaman dengan <i>Massage Effleurage</i>, namun punggung masih terasa gatal. Pasien lebih nyaman menggunakan VCO dibanding bedak karena membuat kulit tidak kering. Perineal hanya</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|------------|--------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       | <p>dibersihkan dengan kain basah setelah BAB.</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak setengah-setengah melakukan tirah baring dan sering kembali ke posisi terlentang (<i>supinasi</i>) sebelum 2 jam. Kulit punggung masih kemerahan, teraba panas, bersisik, tampak bekas garukan, dan pasien menggaruk punggung saat diajak bicara. Area perineal kering dan ada bekas bedak.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Integritas Kulit belum teratasi.</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Perawatan luka/kulit (Ubah posisi tiap 2 jam, lakukan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO 2x sehari, monitor kemerahan, hindari kulit kering, Edukasi perineal hygiene dengan air hangat, optimalkan tirah baring 2 jam, lanjutkan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO</p> |  |
| 16/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan ingin bisa berpindah dari kasur dan bersedia diajari. Keluarga mengatakan bersedia membantu proses ambulasi dan memahami tujuan tindakan.</p> <p><b>O:</b> TD sebelum ambulasi: 166/94 mmHg. Keluarga tampak kooperatif menerima informasi; pasien mengikuti arahan ambulasi dari tempat tidur ke kursi roda dengan bantuan keluarga.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Dukungan Ambulansi (I.06171)</p> <p><b>Observasi</b></p>                                                                                                                                                                                                                           |  |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk)</li> <li>2. Fasilitasi melakukan mobilisasi <u>fisik</u>, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan ambulasi dini</li> <li>3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis:</li> </ol> |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------|-------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 16/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih sering pusing saat bergerak atau malam hari, merasa tidak cocok dengan obat penurun tensi medis, dan merasa lebih manjur minum Bodrex. Keluarga mengaku tidak pernah memberi obat tensi karena pasien menolak.</p> <p><b>O:</b> TD: 166/94 mmHg, S: 36,1°C. Tampak banyak obat Bodrex di tempat obat. Keluarga kooperatif saat diberi penjelasan ulang mengenai bahaya hipertensi kronis.</p> <p><b>A:</b> Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi (Ketidakpatuhan regimen pengobatan).</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>2. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|------------|---------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>3. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 17/05/2026 | Gangguan Integritas Kulit | 15.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih sering lupa melakukan miring kanan-kiri, namun sekarang bersedia diposisikan ulang. Punggung masih gatal, panas, kering, dan bersisik, tetapi terasa lebih enak/nyaman setelah dioleskan VCO dan dipijat. Keluarga mengatakan membersihkan perineal dengan air hangat setelah pasien BAB cair.</p> <p><b>O:</b> Pasien kooperatif saat dibantu tirah baring. Kulit punggung masih kering dan kemerahan. Perawat mengoleskan VCO. Area perineal tampak bersih, tidak ada kemerahan atau keluhan gatal.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Integritas Kulit belum teratasi!</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi! Pertahankan jadwal miring kanan-miring kiri, lakukan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO 2x sehari, monitor kemerahan, hindari kulit kering, optimalkan tirah</p> |  |

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------|--------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       | baring 2 jam, lanjutkan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 17/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan siap mengulang latihan ambulasi berpindah tempat, namun masih merasa takut karena badannya bergetar saat tegak. Keluarga menyatakan siap membantu.</p> <p><b>O:</b> TD: 172/98 mmHg. Badan pasien tampak bergetar saat dibantu pindah dari tempat tidur ke kursi. Keluarga aktif membantu menyokong pasien.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Dukungan Ambulansi (I.06171)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk)</li> </ol> |  |

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|------------|-------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Fasilitasi melakukan mobilisasi <u>fisik</u>, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan ambulasi dini</li> <li>3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)</li> </ol> |  |
| 17/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan kakinya kaku, tidak dapat digerakkan, dan terkadang kesemutan pada malam hari. Keluarga mengatakan belum membelikan obat tensi dan pasien masih meminum obat Bodrex.</p> <p><b>O:</b> Nadi teraba kuat, tampak edema pada kaki, CRT &lt; 2 detik, suhu kulit kaki teraba dingin. Pasien menunjukkan bungkus Bodrex.</p> <p><b>A:</b> Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi!<br/>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p><b>Observasi</b></p>                         |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|------------|---------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>2. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>3. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)</li> </ol> |  |
| 18/05/2026 | Gangguan Integritas Kulit | 15.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan sudah rutin miring kanan-kiri tiap 2 jam, pusing berkurang, dan gatal pada punggung sudah tidak terasa. Badan terasa ringan setelah dipijat. Pasien mengaku makannya banyak/habis dan suka ngemil, namun jarang makan buah dan sayur. Keluarga mengatakan rutin membasuh perineal dengan air hangat.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |

|            |                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|------------|--------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                          |       | <p><b>O:</b> Pasien melakukan tirah baring secara mandiri sesuai jadwal. Tanda kemerahan dan luka bekas garukan di punggung tampak berkurang. Kulit lembab, sisik berkurang, tidak kering. Perineal bersih dan lembab. Pasien menghabiskan 1 porsi makanan, namun tidak ada buah/sayur di dekatnya.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Integritas Kulit belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Anjurkan keluarga menyediakan asupan buah dan sayur untuk nutrisi kulit, lakukan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO 2x sehari, monitor kemerahan, hindari kulit kering, optimalkan tirah baring 2 jam, lanjutkan <i>Massage Effleurage</i> dengan VCO</p> |  |
| 18/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien menyatakan siap latihan dan merasa mulai nyaman berpindah dari tempat tidur ke tempat duduk. Keluarga menyebutkan pasien sekarang sering meminta dibantu pindah ke kursi.</p> <p><b>O:</b> TD: 164/98 mmHg. Pasien tampak nyaman dan tidak se-tegang sebelumnya. Keluarga dan pasien sangat kooperatif mengikuti arahan.</p> <p><b>A:</b> Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi!<br/>Dukungan Ambulansi (I.06171)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> </ol>                                  |  |

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|------------|-------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                               |       | <p>2. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Anjurkan melakukan ambulasi dini</p> <p>2. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)</p>                                                                                                                                                            |  |
| 18/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan kaki masih terasa kaku. Berita baiknya, pasien mengatakan sudah mulai mengonsumsi obat penurun hipertensi (Amlodipine). Pasien mengaku jarang merawat kuku sejak tidak ada pengasuh.</p> <p><b>O:</b> Nadi kuat, CRT &lt; 2 detik, edema kaki masih ada, akral teraba dingin. Pasien menunjukkan obat Amlodipine. Kuku pasien tampak panjang dan berwarna hitam-hitam.</p> <p><b>A:</b> Perfusi Perifer Tidak Efektif teratasi sebagian (Kepatuhan obat meningkat).</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi! Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> |  |

|            |                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|------------|---------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|            |                           |       | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>2. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ol> |  |
| 19/05/2026 | Gangguan Integritas Kulit | 15.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan sekarang sudah sangat rajin dan terbiasa melakukan miring kanan-kiri tiap 2 jam. Pasien merasa punggungnya adem, nyaman, terasa ringan, dan sama sekali tidak merasakan gatal lagi.</p> <p><b>O:</b> Punggung pasien tampak lembab, terhidrasi dengan baik, tidak ada kemerahan, tidak ada kulit kering, dan sisik pada kulit hilang. Pasien tampak tenang dan tidak ada lagi gerakan menggaruk area punggung.</p> <p><b>A: Gangguan Integritas Kulit Teratasi.</b></p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>                                          |  |

|            |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|------------|-------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 19/05/2026 | Gangguan Mobilitas Fisik      | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan sudah mampu melakukan ambulasi berpindah dari tempat tidur ke tempat duduk/kasur secara mandiri dengan bantuan minimal dari keluarga.</p> <p><b>O:</b> TD: 160/89 mmHg. Pasien tampak rileks, lancar, dan nyaman saat melakukan ambulasi perpindahan.</p> <p><b>A: Gangguan Mobilitas Fisik Teratasi.</b></p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan.</p>                                                                                                         |  |
| 19/05/2026 | Perfusi Perifer Tidak Efektif | 07.00 | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan kaki masih terasa kaku, namun pusing berkurang. Pasien menegaskan rutin meminum obat pengontrol tekanan darah (Amlodipine).</p> <p><b>O:</b> Nadi teraba kuat, CRT &lt; 2 detik, kaki masih teraba agak dingin dan ada sisa edema minimal. Pasien konsisten menunjukkan obatnya. TD terkontrol di angka 160/89 mmHg mengalami penurunan dari hari pertama</p> <p><b>A: Perfusi Perifer Tidak Efektif Teratasi.</b></p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan.</p> |  |

## Lampiran 8. Dokumentasi

**Minyak VCO (Virgin Coconut Oil)**

**HARI I**

**Hari 2**

**Hari 3**

**Hari 4**

**Hari 5**

## Lampiran 9. Lembar Bimbingan Tugas Akhir

**FORM BIMBINGAN**  
**TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1**

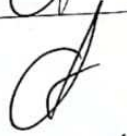
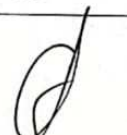
Identitas Mahasiswa:

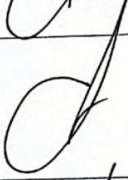
Nama : Dwi Nurhayati  
 NIM : 23130071  
 Judul TA : IMPLEMENTASI MASSAGE EFFLUARAGE KOMBINASI VIRGIN COCONUT OIL (VOC) UNTUK MENGURANGI RISIKO LUKA TEKAN

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. CANDRA ANDODO  
 NIDN : 0012018906

| Hari/Tgl         | Materi Konsultasi                                                                                                      | Paraf Pembimbing 1                                                                    |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Jumat 15/12/2025 | Pengaturan judul "Implementasi back massage untuk mengurangi / mencegah terjadinya dekubitus pada pasien Stroke (ACC)" |   |
| Rabu 17/1/26     | Revisi bab 1 materi back massage dan massage effluarage                                                                |  |
| hamis 8/1/26     | Revisi BAB 1 perubahan judul dan penambahan massage, revisi Tujuan umum dan khusus                                     |  |
| Selasa 16/1/26   | Revisi BAB 1                                                                                                           |  |
| Selasa 10/2/26   | Lanjut BAB 2                                                                                                           |  |

|                 |                                                                                                                                                                          |                                                                                       |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Selasa, 17/4/26 | BAB 2                                                                                                                                                                    |                                                                                       |
| Selasa, 31/3/26 | revisi BAB 2 ACC<br>Lanjut BAB 3                                                                                                                                         |    |
| Rabu 11/4/26    | Lanjut BAB 3                                                                                                                                                             |    |
| kamis 19/4/26   | revisi BAB 3 penulisan, <del>set</del> Definisi operasional                                                                                                              |    |
| Rabu 15/4/26    | revisi BAB 3                                                                                                                                                             |    |
| kamis 16/4/26   | revisi BAB 3 ACC<br>Lanjut lampiran                                                                                                                                      |  |
| Jumat 17/4/26   | Lanjut revisi informed consent,<br>Perubahan judul "implementasi massage<br>effluarage kombinasi vco untuk menurunkan<br>risiko terjadinya luka tekan pada pasien stroke |  |
| Selasa, 21/4/26 | Lampiran Lembar Observasi<br><br><u>ACC</u>                                                                                                                              |  |

|                |                                                                             |                                                                                     |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Senin, 22/6/26 | BAB 4-5<br>Pembahasan ditambahkan peneliti<br>terdahulu dan diberikan tabel |  |
| Kamis, 25/6/26 | BAB 4-5<br>Ubah tabel menjadi alibagian<br>studi hasil, keterbatasan        |  |
| Senin, 29/6/26 | BAB 4-5<br>kesimpulan<br><u>Acc Tugas Akhir</u>                             |  |
|                |                                                                             |                                                                                     |

**FORM BIMBINGAN**  
**TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2**

Identitas Mahasiswa:

Nama : Dwi Nurhayati  
 NIM : 25130071  
 Judul TA : IMPLEMENTASI MASSAGE EFFLEURAGE KOMBINASI VIRGIN COCONUT OIL (VCO)  
~~UNTUN~~ UNTUK MENURUNKAN RISIKO LUKA TEKAN PADA PASIEN STROKE

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Ns. Imaniar Fulina S.kep  
 NIDN : .....

| Hari/Tgl         | Materi Konsultasi                                                                                                    | Paraf Pembimbing 2                                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Selasa, 16/12/25 | Pengajuan judul implementasi back massage untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke<br>Ace Lanjut BAB 1 |    |
| Selasa, 6/1/26   | BAB 1 Revisi                                                                                                         |  |
| Jumat, 9/1/26    | BAB 1 Revisi<br>Lanjut BAB 2                                                                                         |  |
| Kamis, 16/4/26   | BAB 3<br>cari jurnal terbaru                                                                                         |  |

|                 |                                                                            |   |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|---|
| Senin, 20/4/26  | BAB 3<br>Cari jurnal dari Langkah 2 Massage<br>effluarage dan uji validasi | g |
| Selasa, 21/4/26 | BAB 3<br>Lanjut Lampiran.                                                  | f |
| Rabu 1/4/26     | BAB 2 revisi Lanjut BAB 3<br>dicari prevelensi terbaru.                    | f |
|                 | Acc Proposal, dan<br>melakukan pengambilan<br>data.                        | f |
|                 |                                                                            |   |

|            |                                                              |   |
|------------|--------------------------------------------------------------|---|
| 29/06/2026 | BAB 4-5 Revisi Abstrak, spasi,<br>pengantian kata pada bab 4 | f |
| 1/07/2026  | BAB 4-5<br><u>Acc</u> Tugas Akhir                            | f |
|            |                                                              |   |

## Lampiran 10. Lembar Revisi Sidang

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI  
AKADEMIK ...../.....

Nama Mahasiswa : Dwi Nurhayah  
NIM : 23130071  
Jenis Tugas Akhir : KT/ Tim Riset Dosen / Publikasi\*  
Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN KOMBINASI VIRGIN COCONUT OIL  
Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026  
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2\*) : Ms. Nando Baethiar . M. kep

| NO. | REVISI                                         | TANGGAL REVISI                | TANDA TANGAN PENGUJI               |
|-----|------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| 1.  | ditambahkan bagian konsep Askep dan pembahasan | <u>Setelah 14 Juli 2026</u>   |                                    |
| 2.  | Acc                                            | <u>17 Juli 2026<br/>Jumat</u> | <u>Ms. Nando Baethiar . M. kep</u> |

Tegal, ...17 Juli 2026...

Mahasiswa, Dwi Nurhayah  
Dwi  
(.....)  
NIM. 23130071

\*Coret salah satu

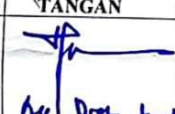
## Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI  
TAHUN AKADEMIK .....

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3 |               |
| Revisi: 01            | November 2020 |

Nama Mahasiswa : Dwi Nurhayati  
NIM : 23130071  
Jenis Tugas Akhir : (KTI) Tim Riset Dosen / Publikasi  
Judul TA : IMPLEMENTASI MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN KOMBINASI VCO  
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2: N.S.M. Ibnu Hasan, M.Kep

| NO. | REVISI                                                                           | TANGGAL      | TANDA TANGAN                                                                                         |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Perbaikan pada rumusan masalah pengukuran nilai vital, definisi operasional, ACC | 17 Juli 2021 | <br>Dwi Nurhayati |

Tegal, 17 Juli 2021

Mahasiswa, Dwi Nurhayati

(.....)

NIM. 23130071

\*Coret salah satu

## Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3

Revisi: 01

November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI  
TAHUN AKADEMIK ...../.....

Nama Mahasiswa : Dwi Nurhayati  
NIM : 23130071  
Jenis Tugas Akhir : KTU Tim Riset Dosen /Publikasi  
Judul TA : IMPLEMENTASI MASAGE EFFLEURAGE DENGAN KOMBINASI VCO  
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2: Ns. Candra Andololo

| NO. | REVISI                                       | TANGGAL      | TANDA TANGAN |
|-----|----------------------------------------------|--------------|--------------|
| 1.  | BAB 2 bagian manfaat massage effleurage, Acc | 21 Juli 2026 |              |

Tegal, 21 Juli 2026

Mahasiswa, Dwi Nurhayati

(.....)

NIM. 23130071