

DAFTAR PUSTAKA

- Dilianti, I, C & Candrawati, E,. (2017). Efektifitas hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dipanti wreda Al- Isilah malang.
- Fong, D.W. (2016). Stroke. *Smartpatient*, 1-5.
- Hammersley & Alkinson, 2016. *Konsep Metodologi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Hidayat, 2016. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Herdman, Kamitsuru, (2015-2017), Diagnosa Keperawatan : *Definisi dan Klasifikasi, Alih Bahasa Budi Anna Keliet*. Jakarta: EGC
- Heriyanto H, Anna A (2015). Perbedaan Kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan latihan (mirror therapy) pada pasien stroke iskemik dengan hemiparalisis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan Respati*, 2(1).
- Kusuma, Hardhi dan Amin Huda Nurarif (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC NOC Jilid 1,2,3. Yogyakarta: MediaAction.
- Lalage, Z, (2015). *Hidup Sehat Dengan Terapi Air*. Klaten: Abata Press.
- Mubarak, W. L., Lilis I., & Joko S., (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 1*. Jakarta. Salemba Medika.
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan. Volume 5, Nomor 1, Januari 2014 : 01-14*
- NANDA, (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta : ECG.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Wakhidah, 2015, *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Persarapan : Stoke Non Hemoragic* di Ruang Gladiolatas Rumah Sakit Umum Daerah Sukaharjo, dilihat 02 Maret 2019
<http://epirint.ums.ac.id/33741/10/naskah%20publikasi%20ilmiah.pdf>

- Organisation WH. WHO: Stroke, *Cerebrovaskuler accident*. Stroke
- Pratiwi & Setiyawan, 2019. Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non- Hemoragik *Jurnal Keperawatan Hal : 15- 22 Vol.8, No 1, Maret 2019 : 15 - 22*
- Purwanto, Edi. 2012 *Implementasi* Evaluasi Keperawatan. Dikutip dari s 1-
[keperawatan umm.id](http://keperawatan.umm.id) pada 22 Januari 2015.
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah, tahun 2019.
- Riskesdes , 2018. *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta : Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.*
- Santoso Lois Elita,(2018), Peningkatan Kekuatan Motorik Pasien Stroke Non Hemoragik dengan latihan Menggenggan Bola Karet (Studi Diruang Flamboyan Rsud Jombang), Skripsi Program Studi S 1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
<http://repo.stikescmejbg.ac.id/749/1/14.3210077%20Lois%20Elita%20Santoso%20skripsi.pdf>
- Sari, I. P. (2015). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stroke Berulang Pada Penderita Pasca Stroke. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.*
- Solechah & Nurul,. (2017). Pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi dipuskesmas bahu manado. *Ejurnal Keperawatan, Volume 5, nomer 1.*
- Susanto, T. (2015). *Terapi Air Putih Mengobati Berbagai Macam Penyakit.* Yogyakarta: Medika.
- Susilo, H.. et al, (2015). Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Trans Info Media.
- WHO. World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015.
- World Health Organization. (2018). Retrieved Mei 3, 2018, from
<http://www.who.int>:
http://www.who.int/topic/cerebrovascular_accident/en/

- World Health Organization (2017). Mental disorder fact sheet, World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs396/en/Dinkes> Januari 2018.
- Yusmara, D., Nursiswati & Arafat, R., 2016. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosa Nanda-1 2015 – 2017 Intervensi NIC Hasil NOC*. Jakarta : EGC.
- Budiana Yazid. (2017). “Gambaran Kekuatan Otot Pasien Stroke Yang Imobilisasi Di RSUP H. Adam Malik Medan”. Jurnal Keperawatan Flora Volume X No. 1 Januari 2017
- Intan Puspita Dolontelide, Iswanto Gobel, dan Jelita Siska Herlina Hinonaung. (2019). “Upaya Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna”. Politeknik Negeri Nusa Utara. Jurnal Ilmiah Sesebanua, Volume 3, Nomor 1, Maret 2019, hlm. 10-14
- Martini Tidore. (2019). “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilisasi Fisik Pada Klien Dengan Stroke Non Hemorrhagic Di Ruangan Neurologi RSUD Dr. M. Haulussy Ambon”. Global Health Science, Volume 4 Issue 2, June 2019, ISSN : 2503-5088(p) 2622-1055(e) <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Prisilia M. Pinontoan, Sylvia R. Marunduh, dan Herlina I. S. Wungouw. (2015). “Gambaran Kekuatan Otot Pada Lansia Di BPLU Senja Cerah Paniki Bawah”. Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015
- Setiyawan, Lina Pratiwi, dan Noerma Shovie Rizqiea. (2019). “Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik”. Caring : Jurnal Keperawatan Vol.8, No. 1, Maret 2019, pp. 15 – 22 ISSN 1978-5755 (Online) DOI: 10.29238 <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



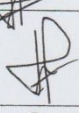
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Susantri Lasmaria Samosir

NIM : 17-01-580

Nama Pembimbing : Ns. Tiur R. Sitohang S.Kep., M.Kep

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami
 Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rumah
 Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli
 Tengah Tahun 2020

No	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
			PENDAMPING
1	17 Maret 2020	Pengajuan Judul	
2	18 Maret 2020	ACC Judul	
3	19 Maret 2020	Konsul Bab 1 Latar Belakang, Tujuan Penelitian	
4	02 April 2020	Konsul Bab 1 Perbaikan Latar Belakang, Tujuan Penelitian	
5	03 April 2020	Konsul Bab 2 Konsep Stroke	
6	04 April 2020	Konsul Bab 3 Metode Penelitian	
7	30 April 2020	ACC Bab1,2,3	

9	15 Mei 2020	Konsul perbaikan Bab 1, Bab 2, Bab 3	
10	16 Mei 2020	Konsul Perbaikan Bab 1, Bab 2, Bab 3	
11	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 Pembahasan Jurnal	
12	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Pembahasan Jurnal	
13	20 Mei 2020	Konsul Bab 4 Pembahasan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	
14	23 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	
14	28 Mei 2020	Konsul Bab 5 Kesimpulan	
15	02 Juni 2020	Acc Bab 4 dan Bab 5	
16	01 Juli 2020	SEMINAR HASIL	

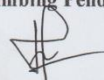
Mengetahui,
Pembimbing Pendamping



Ns. Tiur R. Sitohang S.Kep., M.Kep
NIP : 19830913 20093 3003

9	15 Mei 2020	Konsul perbaikan Bab 1, Bab 2, Bab 3	
10	16 Mei 2020	Konsul Perbaikan Bab 1, Bab 2, Bab 3	
11	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 Pembahasan Jurnal	
12	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Pembahasan Jurnal	
13	20 Mei 2020	Konsul Bab 4 Pembahasan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	
14	23 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	
14	28 Mei 2020	Konsul Bab 5 Kesimpulan	
15	02 Juni 2020	Acc Bab 4 dan Bab 5	
16	01 Juli 2020	SEMINAR HASIL	

Mengetahui,
Pembimbing Pendamping



Ns. Tiur R. Sitohang S.Kep., M.Kep
NIP : 19830913 20093 3003

Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) Hidroterapi Rendam Kaki Air

Hangat

1). Pengertian rendam kaki air hangat (Hidroterapi)

Hidroterapi adalah salah satu terapi yang menggunakan air hangat sebagai media terapinya. Secara ilmiah, air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh yaitu berdampak pada pembuluh darah, panasnya membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Selain itu faktor pembebanan di dalam air akan menguatkan otot – otot dan ligmen yang mempengaruhi sendi – sendi tubuh.

2). Manfaat Rendam Kaki Air Hangat

Suhu air yang digunakan untuk rendam kaki tersebut dapat meningkatkan kelenturan jaringan otot ikat, kelenturan pada struktur otot, mengurangi rasa nyeri, dan memberikan pengaruh pada sistem pembuluh darah yaitu fungsi jantung dan pernapasan atau paru – paru.

3). Syarat Penggunaan Sifat Fisik Air

(a) Suhu air

Suhu air disesuaikan dengan tujuan terapi yang ingin diberikan. Adapun pilihan suhu air ada dalam hidroterapi adalah sebagai berikut : Tabel suhu air

Suhu	Keterangan penggunaan
$>43,3^{\circ}\text{C}$	Terlalu panas, tidak aman untuk penggunaan rumah kecuali untuk merendam sebagian tubuh : lengan, tangan, balutan atau kompres lokal.
$40,5^{\circ}\text{C} < 43,3^{\circ}\text{C}$	Sangat panas, hanya untuk waktu pendek :5-15 menit. Perhatikan untuk hipertermia. Tidak direkomendasikan untuk mereka dengan kondisi kardiovaskular.
$37,7- 40,5^{\circ}\text{C}$	Panas, umumnya dapat ditoleransi untuk

	kebanayakan terapi rendam. Lama merendam 15- 25 menit.
36,6 - 37,7 °C	Hangat, sedikit diatas suhu tubuh. Ideal untuk obserpasi rendam herbal, lama rendam 15- 30 menit

(b) Durasi perawatan

Lamanya perawatan harus diusahakan sama dengan waktu istirahat setelah perawatan dengan menggunakan pedoman berikut :

1. Pemula 5 - 15 menit
2. Usia 60 keatas 5 – 15 menit
3. Klien sehat 20 – 30 menit

(4). Persiapan alat dan bahan :

1. Air hangat
2. Handuk
3. Termometer air
4. Baskom
5. Stopwatch

(5). Persiapan pasien

Melakukan kontrak waktu, tempat, dan tujuan dilakukannya rendam kaki air hangat.

(6). Prosedur Tindakan :

1. Dekatkan alat dan bahan yang diperlukan pada pasien.
2. Anjurkan pasien duduk dengan rileks.
3. Masukkan air hangat kedalam baskom 2100cc dengan suhu 40 °C.
4. Jika kaki pasien tampak kotor cuci dan keringkan terlebih dahulu.
5. masukan kaki pasien kedalam baskom sampai mata kaki dan biarkan selama 15 menit.

6. Tutup baskom dengan handuk untuk menjaga suhu air.
7. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu air turun tambahkan air hangat sampai suhu kembali sesuai.
8. Setelah 15 menit angkat kaki pasien dan keringkan dengan handuk
9. Rapikan peralatan.

Lembar Observasi Gangguan Mobilitas Fisik

(Klasifikasi kecacatan akibat stroke menurut Skala Rankin).

No	Klasifikasi	Kriteria
1.	Tidak ada disabilitas yang signifikan	Dapat melaksanakan tugas harian seperti biasa.
2.	Disabilitas ringan	Tidak dapat melakukan beberapa aktivitas seperti sebelum sakit, namun dapat memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan.
3.	Disabilitas sedang	Memerlukan sedikit bantuan tetapi dapat berjalan tanpa bantuan.
4.	Disabilitas sedang - berat	Tidak dapat berjalan tanpa bantuan dan tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan.
5.	Disabilitas berat	Ditempat tidur <i>bedrest</i> , inkontinensia urine, memerlukan perawatan, dan perhatian.