

Penerapan Terapi Akustik Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Penderita Stroke Melalui Aplikasi Teori Model Betty Neuman Di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu

Application Of Acoustic Therapy To Increase Extremity Muscle Strength In Patients Stroke Through The Application Of Betty Neuman Model Theory At Tiara Sella Hospital Bengkulu City

Kasih ¹⁾; Handi Rustandi ²⁾; Des Metasari ³⁾

¹⁾ Universitas Dehasen Bengkulu

^{2,3)} Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹ kasih02herman@gmail.com , ² handi@unived.ac.id , ³ desmetahafitz@gmail.com

How to Cite :

Kasih, K., Rustandi, H., Metasari, D (2025). Penerapan terapi Akustik terhadap peningkatan kekuatan Otot Ekstremitas Pada Penderita Stroke melalui Aplikasi Teori Model betty Neuman Di Rumah sakit Tiara Sella Kota Bengkulu. . Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan. 1(2). DOI:<https://doi.org/10.70963/jkmp.v1i2>

ARTICLE HISTORY

Received [19 Oktober 2024]

Revised [17 Januari 2025]

Accepted [04 Maret 2025]

KEYWORDS

Asuhan Keperawatan, Teori Betty Neuman, Teori Sistem Model, Stroke.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan kestabilan emosi yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stresor lingkungan tanpa tekanan fisik, psikologis, baik internal maupun eksternal (Nasir, Abdul., 2011). Teori keperawatan merupakan upaya untuk menggambarkan atau menjelaskan fenomena keperawatan. Melalui teori keperawatan dapat dibedakan apakah termasuk disiplin ilmu atau kegiatan lainnya. Selain digunakan untuk mengembangkan model yang berkaitan dengan konsep keperawatan, teori keperawatan juga mempunyai ciri-ciri antara lain: teori keperawatan mengidentifikasi dan menjelaskan konsep-konsep khusus yang berkaitan dengan hal-hal nyata dalam keperawatan. Konsep utama yang diidentifikasi dalam pendekatan teoritis Betty Neuman adalah pendekatan holistik, sistem terbuka (termasuk fungsi, input dan output, umpan balik, negent-copy, dan stabilitas), lingkungan (termasuk lingkungan yang diciptakan), sistem klien (termasuk lima variabel klien, struktur dasar, garis perlawanan, garis pertahanan normal, dan garis pertahanan fleksibel), kesehatan (kebugaran terhadap penyakit), pemicu stres, derajat reaksi, pencegahan sebagai intervensi (tiga tingkat), dan pemulihan.

ABSTRACT

Mental health is an emotional stability obtained from one's ability to control oneself by always thinking positively in dealing with environmental stressors without physical, psychological pressure, both internally and externally (Nasir, Abdul., 2011) Nursing theories are attempts to describe or explain nursing phenomena. Through nursing theory, it can be distinguished whether it includes scientific disciplines or other activities. Apart from being used to develop a model related to nursing concepts, nursing theory also has characteristics including: nursing theory identifies and explains special concepts related to real things in nursing. The main concepts identified in Betty Neuman's theoretical approach are the holistic approach, open system (including function, input and output, feedback, negent-copy, and stability), environment (including the created environment), client system (including five client variables, basic structure, line of resistance, normal line of defense, and flexible line of defense), health (fitness to disease), stressors, degree of reaction, prevention as intervention (three levels), and recovery.

PENDAHULUAN

Menurut *World Stroke Organization* (WSO) Lindsay et al., (2019), melaporkan bahwa ada lebih dari 13,7 juta orang yang terkena stroke setiap tahunnya. Tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Pada penderita stroke 60,7% disebabkan oleh stroke Non hemoragik, sedangkan 36,6% disebabkan oleh stroke hemoragik. Setiap tahunnya diperkirakan 500 ribu penduduk Indonesia terkena serangan stroke. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesmas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke sebesar 10,9 per 1000 penduduk yang telah didiagnosa oleh tenaga kesehatan. Terapi musik sangat dibutuhkan oleh pasien stroke, karena terapi musik bertujuan untuk mengembalikan suasana menyenangkan pada kondisi pasien agar dalam menjalani rehabilitasi dapat membangkitkan motivasi pasien dan diharapkan rehabilitasi akan lebih optimal (Forsblom, 2010). Betty Neuman menerapkan ide dari teori sistem umum tentang sifat dasar kehidupan sistem terbuka yang merupakan gabungan semua elemen yang berinteraksi dalam struktur organisasi tubuh kita yang kompleks. Neuman juga memilah konsep G.Kaplan tentang tingkatan tindakan pemecahan. Neuman mengemukakan teori berdasarkan penelitian yang ia lakukan untuk mengetahui kondisi mental atau psikologi. Evaluasi yang ia lakukan juga turut membantu dalam membangun suatu konsep tentang kombinasi antara tindakan dan respon mental. Tetapi tidak selamanya hal diatas dapat dijadikan evaluasi dan bukti statistik yang mendukung. Jadi empiris tidak terlalu diutamakan dalam konsep ini. Berdasarkan hasil survei awal yang di lakukan di SMPN 12 Kuala Lempuing dari 10 orang siswa/siswi di dapatkan sebanyak 7 siswa/i kurang mengetahui pengetahuan tentang status gizi. Dari 10 siswa/i yang memiliki pola makan kurang sebanyak 7 orang siswa/i. Dan dari 10 siswa/i yang mementingkan *body image* sebanyak 8 orang siswa/i.

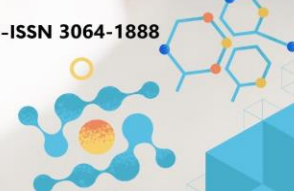
LANDASAN TEORI

Stroke adalah gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah ke otak. Gangguan fungsi saraf ini timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala dan tanda yang sesuai daerah fokal otak yang terganggu. Stroke non hemoragik atau stroke iskemik merupakan jenis stroke yang paling umum. Hampir 88% pasien menderita stroke iskemik atau stroke non hemoragik. Pada stroke non hemoragik terjadi iskemia pada jaringan otak akibat dari sumbatan atau penurunan aliran darah dan oksigen otak (Candra et al, 2021). Kondisi yang mendasari stroke non hemoragik adalah terjadinya penumpukan lemak yang melapisi dinding pembuluh darah atau yang biasanya disebut aterosklerosis. Kolesterol, homosistein dan zat lainnya dapat melekat pada dinding arteri, membentuk zat lengket yang disebut plak. Seiring berjalannya waktu, plak menumpuk dan menyebabkan darah sulit mengalir dengan baik dan sehingga mengakibatkan bekuan darah (trombus). Adapun tanda dan gejala stroke non hemoragik, yaitu : kelemahan pada bagian wajah, kelemahan pada tangan dan kaki secara tiba-tiba, kesemutan atau mati rasa pada wajah, tangan, dan kaki, kesulitan berbicara dan memahami pembicaraan, kehilangan keseimbangan tubuh, sakit kepala tiba-tiba, dan gangguan pengelihatn (Kanggeraldo et al.,2022). Penyebab dari stroke yaitu Stroke non hemoragik adalah trombosis karena plak aterosklerosis pada pembuluh darah yang menyuplai oksigen dan darah (vaskularisasi) ke otak atau akibat emboli dari pembuluh darah di luar otak yang tersangkut pada arteri otak. Terbentuknya plak fibrosis (ateroma) terjadi pada percabangan arteri. Lalu, trombosit melekat pada permukaan plak bersama fibrin. Trombosit yang melekat pada plak dan makin lama akan memperbesar sehingga terjadi thrombus. Trombus dan emboli di dalam pembuluh darah akan terlepas dan terbawa hingga terperangkap dalam pembuluh darah distal, kemudian mengakibatkan berkurangnya aliran darah menuju ke otak sehingga jaringan sekitar otak (sel) dan akan mengalami kekurangan nutrisi dan oksigen. Sel otak yang mengalami kekurangan oksigen dan glukosa akan mengakibatkan asidosis lalu menyebabkan natrium klorida dan air masuk ke dalam jaringan (sel) otak dan kalium meninggalkan jaringan (sel) otak sehingga terjadi edema. Selanjutnya, kalium akan masuk dan memicu beberapa radikal bebas sehingga terjadi kerusakan membran sel dan tubuh mengalami defisit neurologis (Sudoyo et al., 2022).

METODE PENELITIAN

Metode Analisis

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan suatu rancangan penelitian yang mencakup satu unit. Satu unidisini berarti satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun Tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu



perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun didalam studi kasus ini yang di teliti hanya berbentuk unit tunggal,namun dianalisis secara mendalam. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai keluhan dan diberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa klien tersebut (Notoatmodjo, 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Data Umum

	Kasus 1	Kasus 2
Identitas Pasien	A, 53 tahun, laki laki, SD, Petani,serawai,Islam,Kawin, BB/TB 50 kg/158 cm	T, 55 tahun, laki laki, SMA, wiraswasta,Jawa ,Islam, kawin, BB/TB 54 kg/164 cm
Keluhan Utama	ngalami stroke sisi kanan dan kiri dari 7 hari ini	ngalami stroke sisi kiri dari 5 hari ini
Riwayat Kesehatan	A mengalami penyakit stroke sejak 7 hari ini, pasien mengalami stroke setelah terjatuhdikamar mandi.pasien ada riwayat hipertensi namun tidak pernah minum obat	T mengalami mengalami stroke sisi kiri dari 5 hari ini, pasien memiliki riwayat hipertensi dan perokok berat.pasien juga tidak rutin minum obat penurun tensi.

Hasil penerapan teori Betty Neuman dalam pengelolaan lansia dengan stroke, meliputi 5 aspek : Perkembangan, fisiologis, psikologis, social-budaya dan spiritual.

Tabel 2. Aspek Perkembangan

Kriteria	Kasus 1	Kasus 2
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
usia	Usia Tn.A 53 Tahun	Tn.T 55 Tahun
caregiver	Dirawat dirumah sakit	Dirawat dirumah sakit
Pengetahuan tentang stroke	Tn.A dan keluarga memiliki pengetahuan yang kurang tentang stroke dan penyebabnya	Tn.T dan keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang stroke dan penyebabnya
Informasi tentang stroke	Tn.A dan keluarga belum pernah mendapatkan informasi terkait dengan stroke	Tn.T dan keluarga sudah pernah mendapatkan informasi terkait dengan stroke
Sikap terhadap stroke	Tn.A memiliki sikap yang negatif, karna masih belum tahu makanan-makanan yang dilarang untuk pasien stroke dan hipertensi	Tn.T memiliki sikap yang negatif,karna masih belum memantangi makanan-makanan yang dilarang dan masih melakukan kebiasaan merokok,riwayat penyakit disangkal
Perilaku stroke	Tn.A masih belum mampu untuk melakukan latihan pergerakan fisik secara mandiri,tidak nafsu makan,sulit berkomunikasi dengan orang lain(bicara pelo)	Tn.T masih mampu melakukan aktivitas pergerakan fisik secara mandiri walaupun sedikit,seperti mengangkat tangan kanan,bisa berbicara dgn suara jelas,pasien mau makan sesuai dengan diit yang diberikan dari rumah sakit

Tabel 3. Fisiologis

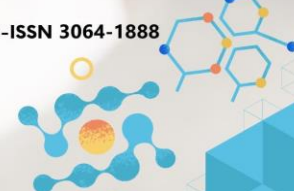
Kriteria	Kasus 1	Kasus 2
kemandirian	Tn.A tidak memiliki kemampuan mandiri untuk mengurus kebutuhannya sendiri, BAB dan BAK ditempat tidur, semua kebutuhan dibantu oleh keluarga	Tn.T masih memiliki kemampuan mandiri untuk mengurus kebutuhannya sendiri
Aktivitas	Tn.A sekarang sudah tidak bisa bekerja dan hanya beraktivitas di tempat tidur, pasien BAB dan BAK ditempat tidur, pasien menggunakan kateteter, asupan makanan pasien kurang	Tn.T sekarang sudah tidak bisa bekerja dan hanya beraktivitas di tempat tidur.
Olahraga	Tn.A tidak mampu melakukan olahraga dan aktifitas lainnya	Tn.T tidak mampu melakukan olahraga dan aktifitas lainnya
Resiko stroke	Tn.A sudah menderita dan hipertensi dari tahun 2018	Tn.T sudah merokok sejak dibangku sekolah SMA

Tabel 4. Psikologis

Kriteris	Kasus 1	Kasus 2
Persepsi stroke	Tn.A mengatakan bahwa penyakit stroke ini harus segera ditangani dan harus rutin control kedokter. penyakit stroke tidak bisa sembuh dan terus menerus harus mengkonsumsi obat, apalagi Tn.A menderita Hipertensi juga	Tn.T mengatakan bahwa penyakit stroke ini harus segera ditangani dan harus rutin cek kedokter, walau Tn.T Tau penyakit stroke ini bisa sembuh dalam waktu lama dan terus menerus harus mengkonsumsi obat,
Kepuasan terhadap yankes	Tn.A merasa puas dengan pelayanan kesehatan dan menggunakan jaminan kesehatan berupa Akses (BPJS), sehingga Tn.A berniat cek rutin kesehatan secara gratis.	Tn.T merasa puas dengan pelayanan kesehatan dan menggunakan jaminan kesehatan berupa Akses (BPJS), sehingga Tn.T berniat cek rutin kesehatan secara gratis.
Kondisi psikologis pasien	Pasien merasa tidak berdaya dan selalu memikirkan kondisi keluarganya selama sakit, dan tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa.	Pasien merasa tidak berdaya dan selalu memikirkan kondisi keluarganya selama sakit

Tabel 5. Sosial-Kultural

Kriteria	Kasus 1	Kasus 2
Hubungan sosialisasi	Tn.A memiliki hubungan yang harmonis dengan keluarga anak istri dan tetangga. Sangat aktif dalam kegiatan gotong royong, pengajian, dan kegiatan lainnya.	Tn.T memiliki hubungan yang harmonis dengan keluarga anak istri dan tetangga. Sangat aktif dalam kegiatan gotong royong, pengajian, dan kegiatan lainnya.
Budaya	Tn.A memiliki budaya yang sesuai dengan kesehatan, tidak ada yang melanggar berkaitan budaya dengan kesehatan Tn.A	Tn.T memiliki budaya yang sesuai dengan kesehatan, tidak ada yang melanggar berkaitan budaya dengan kesehatan Tn.T
Pengobatan tradisional	Tn.A masih sedikit percaya tentang pengobatan tradisional dan masih mengkonsumsi obat tradisional seperti minum-minuam rempah-rempah, tau daun-daun yang katanya dipervayai menurunkan hipertensi	Tn.T masih percaya tentang pengobatan tradisional dan masih mengkonsumsi obat tradisional seperti minum-minuman jamu yang bisa membuat badan menjadi sehat



Tabel 6. Spiritual

Kriteria	Kasus 1	Kasus 2
Agama	Tn.A dan keluarga beragama islam	Tn.T dan keluarga beragama islam
Pelaksanaan ibadah	Tn.A sangat rajin dalam beribadah dan rutin, selalu menyempatkan diri untuk sholat berjamaah di masjid	Tn.T sangat rajin dalam beribadah dan rutin, selalu menyempatkan diri untuk sholat berjamaah di masjid
Aktif kegiatan keagamaan	Tn.A rajin dan antusias dalam mengikuti kegiatan-kegiatan Keagamaan yang ada dilingkungan rumahnya namun semenjak sakit pasien tidak bisa melakukan kegiatan tersebut	Tn.T rajin dan antusias dalam mengikuti kegiatan-kegiatan Keagamaan dilingkungan rumahnya namun semenjak sakit pasien tidak bisa melakukan kegiatan tersebut

Diagnosa dan Intervensi Keperawatan

Tabel 7 Kasus 1

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Tingkat Pencegahan	Intervensi
Ketidak seimbangan Nutrisi	<p>Tujuan : Meningkatkan kualitas nafsu makan, nutrisi, dan pola makan pasien / klien</p> <p>Kriteria Hasil : Mencoba makan sesuai keinginan</p>	Sekunder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Makan di lingkungan yang tenang dan bersih,iringi dengan musik yang biasa disukai oleh pasien 2. Berikan waktu yang cukup kepada pasien untuk makan jangan tergesa-gesa 3. Berikan makan dalam porsi kecil tapi sering 4. Tawarkan makanan sesuai dengan kesukaan dan ketidaksukaan pasien namun masih sesuai dengan diit nya. 5. Motivasi pasien untuk bisa menghabiskan makanannya
Intoleransi Aktivitas	<p>Tujuan : Membantu pasien / klien melakukan aktivitas tanpa bergantung pada oranglain.</p> <p>Kriteria Hasil : Pasien berusaha melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan bantuan minimum</p>	Sekunder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu pasien miring kanan dan kiri di tempat tidur 2. Bantu pasien untuk melakukan ROM pasif ditempat tidur dengan iringan music instrumental yang pasien juga bisa mendengarkannya dan menyukainya 3. Berikan reward atau pujian bila pasien mampu melakukan aktivitas sekecil apapun secara mandiri 6. Berikan motivasi dan dorongan agar pasien mempunyai semangat dalam melakukan gerakan
Inkontinensia Urine	<p>Tujuan : Memperbaiki inkontinensia urin dengan mengurangi jumlah inkontinensia Pertahankan integritas kulit area perineum.</p> <p>Kriteria Hasil : Sedikit peningkatan inkontinensia urin Integritas kulit tetap terjaga2</p>	Sekunder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan bleder training secara teratur 2. Mengurangi asupan cairan dimalam hari untuk menghindari bangun di malam hari 3. Hitung cairan yang diberikan kepada pasien 4. Hindari pemakaian kateter yang terlalu lama

<p>Gangguan Tidur</p>	<p>Tujuan : Meningkatkan status dan kualitas tidur dan istirahat.</p> <p>Kriteria Hasil : Pola tidur meningkat menjadi 6 jam</p>	<p>Sekunder</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi pengunjung dan penunggu pasien 2. Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman 3. Menggunakan perangkat pendingin ruangan 4. Jaga privasi pasien agar pasien nyaman 5. Kaji kebiasaan tidur pasien 4. Kaji penyebab gangguan tidur pasien, adakah nyeri atau penyebab lain
<p>Psikologis : 1. Ansietas Keputusan</p>	<p>Tujuan : Membantu kontrol pasien dan mengurangi stres serta kecemasannya Membantu pasien memiliki hubungan yang baik dan memuaskan, sebanyak mungkin.</p> <p>Kriteria Hasil : Kecemasan dan stresnya berkurang.</p>	<p>Sekunder dan Tersier</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengizinkan pasien mengekspresikan perasaan, suasana hati, dan perilaku dengan bahasa tubuh bila pasien belum mampu berkomunikasi secara verbal 2. Mendorongnya untuk berbicara dengan anggota keluarga. 3. Mempelajari teknik relaksasi dan pengalihan ide-ide negatif 4. Dorong anggota keluarga untuk selalu memberikan motivasi kepada pasien melalui perhatian dan kasih sayang 6. Ajak pasien berkomunikasi dgn bahasa tubuh jika pasien mengalami gangguan komunikasi verbal
<p>Sosio-kultural : 1. Isolasi Sosial</p>	<p>Tujuan : Mempromosikan pasien Mendukung dan menyingkirkan kesepian.</p> <p>Kriteria Hasil : Merasa sangat santai setelah bertemu dengan teman-teman tetangga atau keluarga terdekat Merasa dirinya sebagai bagian dari keluarga setelah menghabiskan waktu bersama anggota keluarga.</p>	<p>Sekunder</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendorong keluarga untuk menelepon keluarga terdekat pasien yang ada di rumah. 2. Mendorong anggota keluarga untuk menghabiskan waktu bersama pasien. 7. Mendorong pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan keluarga untuk menghabiskan waktu agar tidak kesepian.
<p>Spiritual : Distress Spritual</p>	<p>Tujuan : Tingkatkan aktivitas keagamaan pasien.</p> <p>Kriteria Hasil : Merasa sangat puas dan nyaman. Senang dan lebih rela melakukan aktivitas keagamaan.</p>	<p>Sekunder</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tawarkan bimbingan rohani kepada pasien sesuai dengan agamanya 2. Bantu pasien untuk selalu mengawali kegiatan dengan doa. 3. Berikan dorongan dan motivasi untuk pasien dan keluarga 4. Anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi pasien <p>Dan melibatkan pasien secara tidak langsung dalam kegiatan agama, misalnya shalat dan berdoa</p>



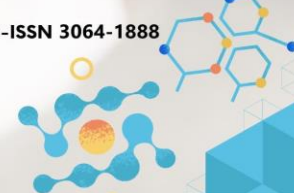
Tabel 8 Kasus 2

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Tingkat Pencegahan	Intervensi
Intoleransi Aktivitas	<p>Tujuan : Membantu pasien / klien melakukan aktivitas tanpa bergantung pada oranglain.</p> <p>Kriteria Hasil : Pasien berusaha melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan bantuan minimum</p>	Sekunder	<p>5. Bantu pasien miring kanan dan kiri di tempat tidur</p> <p>6. Bantu pasien untuk melakukan ROM pasif ditempat tidur dengan iringan music instrumental yang pasien juga bisa mendengarkannya dan menyukainya</p> <p>7. Berikan reward atau pujian bila pasien mampu melakukan aktivitas sekecil apapun secara mandiri</p> <p>7. Berikan motivasi dan dorongan agar pasien mempunyai semangat dalam melakukan gerakan</p>
Gangguan Tidur	<p>Tujuan : Meningkatkan status dan kualitas tidur dan istirahat.</p> <p>Kriteria Hasil : Pola tidur meningkat menjadi 6 jam</p>	Sekunder	<p>9. Batasi pengunjung dan penunggu pasien</p> <p>10. Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman</p> <p>11. Menggunakan perangkat pendingin ruangan</p> <p>12. Jaga privasi pasien agar pasien nyaman</p> <p>13. Kaji kebiasaan tidur pasien</p> <p>8. 14. Kaji penyebab gangguan tidur pasien, adakah nyeri atau penyebab lain</p>
Psikologis : 2. Ansietas Keputusasaan	<p>Tujuan : Membantu kontrol pasien dan mengurangi stres serta kecemasannya Membantu pasien memiliki hubungan yang baik dan memuaskan, sebanyak mungkin.</p> <p>Kriteria Hasil : Kecemasan dan stresnya berkurang.</p>	Sekunder dan Tersier	<p>15. Mengizinkan pasien mengekspresikan perasaan, suasana hati, dan perilaku dengan bahasa tubuh bila pasien belum mampu berkomunikasi secara verbal</p> <p>16. Mendorongnya untuk berbicara dengan anggota keluarga.</p> <p>17. Mempelajari teknik relaksasi dan pengalihan ide-ide negatif</p> <p>18. Dorong anggota keluarga untuk selalu memberikan motivasi kepada pasien melalui perhatian dan kasih sayang</p> <p>9. 19. Ajak pasien berkomunikasi dgn bahasa tubuh jika pasien mengalami gangguan komunikasi verbal</p>
Sosio-kultural : 2. Isolasi Sosial	<p>Tujuan : Mempromosikan pasien Mendukung dan menyingkirkan kesepian.</p> <p>Kriteria Hasil : Merasa sangat santai setelah bertemu dengan teman-teman tetangga atau keluarga terdekat Merasa dirinya sebagai bagian dari keluarga setelah menghabiskan waktu bersama anggota keluarga</p>	Sekunder	<p>20. Mendorong keluarga untuk menelepon keluarga terdekat pasien yang ada di rumah.</p> <p>21. Mendorong anggota keluarga untuk menghabiskan waktu bersama pasien.</p> <p>10. 22. Mendorong pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan keluarga untuk menghabiskan waktu agar tidak kesepian.</p>

Spiritual : Distress Spritual	Tujuan : Tingkatkan aktivitas keagamaan pasien. Kriteria Hasil : Merasa sangat puas dan nyaman. Senang dan lebih rela melakukan aktivitas keagamaan.	Sekunder	23.Tawarkan bimbingan rohani kepada pasien sesuai dengan agamanya 24.Bantu pasien untuk selalu mengawali kegiatan dengan doa. 25.Berikan dorongan dan motivasi untuk pasien dan keluarga 26.Anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi pasien 11. Dan melibatkan pasien secara tidak langsung dalam kegiatan agama,misalnya shalat dan berdoa
---	--	----------	---

Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Tabel 9 Kasus 1

Hari / Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
25 juni 2024	Ketidak seimbangan Nutrisi	8. Makan di lingkungan yang tenang dan bersih,iringi dengan musik yang biasa disukai oleh pasien 9. Berikan waktu yang cukup kepada pasien untuk makan jangan tergesa-gesa 10. Berikan makan dalam porsi kecil tapi sering 11. Tawarkan makanan sesuai dengan kesukaan dan ketidaksukaan pasien namun masih sesuai dengan diit nya. 10.Motivasi pasien untuk bisa menghabiskan makanannya	S: keluarga mengatakan pasien belum bisa makan makanan padat O; -pasien sudah mampu makan makanan agak padat(bubur saring) -Reflek menelan membaik disbanding hari_hari sebelumnya A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan
25 juni 2024	Intoleransi Aktivitas	1.hidupkan music instrument yang sesuai dengan pasien. 2.observasi respon pasien bila tidak menyukai musik yang diberikan 3.Bantu pasien miring kanan dan kiri di tempat tidur 4.Bantu pasien untuk melakukan ROM pasif ditempat tidur dengan iringan music instrumental yang pasien juga bisamendengarkannya dan menyukainya 5.Berikan reward atau pujian bila pasien mampu melakukan aktivitas sekecil apapun secara mandiri 6.Berikan motivasi dan dorongan agar pasien mempunyai semangat dalam melakukan gerakan	S- O: pasien terlihat rileks Pasien mau mengikuti latihan fisik(miring kiri,miring kanan)namun belum bisa melakukannya secara mandiri Pasien terlihat senyum sesekali Pasien terlihat bersemnagt setiap kali akan dilakukan latihan fisik A: masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
23 juni 2024	Inkontinensia Urine	7.Lakukan bleder training secara teratur 8.Mengurangi asupan cairan dimalam hari untuk menghindari bangun di malam hari 9.Hitung cairan yang diberikan kepada pasien Hindari pemakaian kateter yang terlalu lama	S: keluarga mengatakan pasien masih belum mampu mengontrol BAB dan BAK nya O: pasien masih menggunakan kateter A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan



Tabel 10 Kasus 2

Hari / Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
25 juni 2024	Ketidak seimbangan Nutrisi	<p>12. Makan di lingkungan yang tenang dan bersih,iringi dengan musik yang biasa disukai oleh pasien</p> <p>13. Berikan waktu yang cukup kepada pasien untuk makan jangan tergesa-gesa</p> <p>14. Berikan makan dalam porsi kecil tapi sering</p> <p>15. Tawarkan makanan sesuai dengan kesukaan dan ketidaksukaan pasien namun masih sesuai dengan diit nya.</p> <p>10.Motivasi pasien untuk bisa menghabiskan makanannya</p>	<p>S:keluarga mengatakan pasien belum bisa makan makanan padat</p> <p>O:-pasien sudah mampu makan makanan agak padat(bubur saring)</p> <p>-Reflek menelan membaik disbanding hari_hari sebelumnya</p> <p>A:masalah teratasi</p> <p>P:intervensi dihentikan</p>
25 juni 2024	Intoleransi Aktivitas	<p>3.Bantu pasien miring kanan dan kiri di tempat tidur</p> <p>4.Bantu pasien untuk melakukan ROM pasif ditempat tidur dengan iringan music instrumental yang pasien juga bisa mendengarkannya dan menyukainya</p> <p>5.Berikan reward atau pujian bila pasien mampu melakukan aktivitas sekecil apapun secara mandiri</p> <p>6.Berikan motivasi dan dorongan agar pasien mempunyai semangat dalam melakukan gerakan</p>	<p>S:-</p> <p>O:pasien tidak mau diberikan music instrument</p> <p>Pasien terlihat lebih suka dengan suasana hening</p> <p>Pasien mau mengikuti latihan fisik(miring kiri,miring kanan)namun belum bisa melakukannya secara mandiri</p> <p>Pasien terlihat masih cuek dan tanpa ekspresi</p> <p>A.masalah belum teratasi</p> <p>P.Intervensi dilanjutkan</p>
22 Juni 2024	Gangguan Tidur	<p>10.Batasi pengunjung dan penunggu pasien</p> <p>11.Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman</p> <p>12.Menggunakan perangkat pendingin ruangan</p> <p>13.Jaga privasi pasien agar pasien nyaman</p> <p>14.Kaji kebiasaan tidur pasien</p> <p>15.Kaji penyebab gangguan tidur pasien,adakah nyeri atau penyebab lain</p>	<p>S:Keluarga mengatakan bahwa pasien sudah bisa tidur</p> <p>O:Pasien terlihat masih lemas</p> <p>Pasien tidur kurang lebih 6-7 jam</p> <p>A.masalah teratasi</p> <p>P:intervensi hentikan</p>

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Teori Betty Neuman termasuk Grand Teory Level bisa dikembangkan dan diaplikasikan dalam pengkajian Pasien dengan stroke
2. Aspek pengkajian yang terdapat dalam teori Betty Neuman meliputi : aspek perkembangan, aspek fisiologis, aspek psikologis, aspek sosial-kultural, dan aspek spiritual.
3. Aspek perkembangan, pengkajian yang bisa dikembangkan dalam aspek ini meliputi : jenis kelamin,

- usia, care giver, pengetahuan, sikap dan perilaku.
4. Aspek fisiologis, pengkajian yang bisa dikembangkan dalam aspek ini meliputi : kemandirian, aktivitas, olah raga, dan resiko stroke
 5. Aspek psikologis, pengkajian yang bisa dikembangkan dalam aspek ini meliputi : persepsi, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, dan kondisi psikologis lansia.
 6. Aspek sosial-kultural, pengkajian yang bisa dikembangkan dalam aspek ini meliputi : hubungan sosialisasi, budaya, dan pilihan pengobatan.
 7. Aspek spiritual, pengkajian yang bisa dikembangkan dalam aspek ini meliputi: agama, pelaksanaan ibadah dan keaktifan mengikuti kegiatan keagamaan.

Saran

Hasil penelitian di harapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai penerapan terapi akustik terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada penderita stroke melalui aplikasi teori model Betty Neuman di Rumah Sakit Tiara Sella Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Djohan. (2020). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, Galang Press, Yogyakarta.
- Eka, Erwin. (2019). *Pusat Riset Terapi Musik dan Gelombang Otak, Indonesia*, <http://www.terapi musik/.com> diakses tanggal 26 Maret 2015.
- Natalia, D. (2019). *Terapi Musik Bidang Keperawatan*, Mitra Wacana Media, Jakarta.
- Wahyu, Utomo A. Santoso, Agus. 2020. *Studi Pengembangan Terapi Musik Islami Sebagai Relaksasi Untuk Lansia*. Volume 03. No. 01. <http://jurnalbki.uinsby.ac.id/index.php/jurnalbki/article/download/7/5> 27 Oktober 2015
https://www.scribd.com/document/455013468/1911012010-VELIYANA_SUKARJI-docx
- Ahmadi, Zakieh. 2017. *Penerapan model sistem Betty Neuman dalam asuhan keperawatan pasien/ klien dengan multiple sclerosis*. Diakses pada tanggal 29 September 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5565031/#!po=58.6538>
- Aziz Alimul Hidayat, A. 2020. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika
- Luthfa, Iskim. 2019. *Penerapan teori Betty Neuman dalam pengkajian lansia dengan diabetes mellitus di desa margalaksana kecamatan cilawu kabupaten garut*. Diakses pada tanggal 25 September 2017. <https://ppnajateng.org/wp-content/uploads/2017/01/Keperawatan-Komunitas-Vol-3-No-1.27-32.pdf>
- Potter, Patricia A. 2018. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
<http://www.fik.unipdu.ac.id/download/konseptual-model-konseptual-keperawatan-komunitas-betty-neumanartikel-4-2015-03-16.doc> diakses pada tanggal 25 September 2017
- Hadi, I. G.S. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Cerebrovascular Accident Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan*