

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Pada bab ini penulis akan membahas hasil studi kasus mengenai implementasi terapi jus buah hangat untuk mengatasi masalah eliminasi fekal (konstipasi) pada pasien stroke di wilayah kerja puskesmas weekarou kabupaten sumba barat. Dalam studi kasus ini dipilih 2 penderita Stroke sebagai klien studi kasus. Pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan pada tanggal 05 Mei 2025 di rumah masing-masing dan diperoleh hasil sebagai berikut :

a. Biodata Klien

Tabel 4.1 Biodata klien

No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1.	Nama	Ny.KLK	Ny.DRT
2.	Umur	64 tahun	75 tahun
3.	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4.	Agama	Katholik	K. Protestan
5.	Alamat	Weekarou	Perumnas BTN Blok C No.51
6.	Pendidikan	SLTA	SLTA
7.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pensiunan
8.	Diagnosa medis	Stroke	Stroke
9.	Lama sakit Stroke	5 tahun	14 tahun
10.	Tanggal pengkajian	05 Mei 2025	05 Mei 2025
11.	Sumber informasi	Pasien, keluarga pasien	Pasien, keluarga pasien

b. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan

No	Riwayat kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Keluhan utama	Pasien mengatakan susah BAB	Pasien Mengatakan Susah BAB
2.	Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan sudah mengalami Stroke selama 5 tahun. Selama sakit pasien berobat di rumah sakit dan puskesmas.	Pasien mengatakan saat ini mengalami stroke selama 14 tahun. Dan selama sakit pasien sering ke puskesmas untuk control.
3.	Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang mengakibatkan stroke seperti hipertensi dan kolesterol tinggi	Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang mengakibatkan stroke seperti hipertensi
4.	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat tiga generasi keatas yang mengalami penyakit yang dapat mengakibatkan stroke seperti hipertensi, diabetes mellitus, ginjal dan jantung.	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat tiga generasi keatas yang mengalami penyakit yang dapat mengakibatkan stroke seperti hipertensi, diabetes mellitus, ginjal dan jantung.
	Keadaan, penampilan, dan kesan umum	Pasien tampak mengalami stroke ringan	Pasien tampak mengalami stroke ringan

c. Riwayat keperawatan

Tabel 4.3 Riwayat keperawatan

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1	Pola penatalaksanaan kesehatan-persepsi sehat	Selama sakit pasien tidak pernah menjalani terapi apapun	Pasien tidak pernah menjalani terapi apapun selama sakit

2	Pola nutrisi	<p>Pasien mengatakan bisa makan dan minum sendiri melalui mulut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Makan <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 3 kali sehari • Jenis makanan : nasi, sayur dan ikan • Jadwal : pagi siang dan malam • Pantangan : pasien mengatakan tidak ada pantangan untuk makan ➤ Minum <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 6-7 kali (500ml) • Jenis minuman : air putih, kopi dan teh • Jadwal : tidak menentu • Pantangan : pasien mengatakan tidak ada pantangan untuk minum 	<p>Pasien mengatakan bisa makan dan minum sendiri melalui mulut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Makan <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 3 kali sehari • Jenis makanan : nasi, sayur dan ikan • Jadwal : pagi siang dan malam • Pantangan : pasien mengatakan tidak ada pantangan untuk makan ➤ Minum <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 6-7 kali (500ml) • Jenis minuman : air putih, kopi dan teh • Jadwal : tidak menentu • Pantangan : pasien mengatakan tidak ada pantangan untuk minum
3	Pola eliminasi urine	<p>Pasien mengatakan sering Buang Air Kecil 3-4 kali dalam sehari selama stroke</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah : tidak terhitung 	<p>Pasien mengatakan sering Buang Air Kecil 5-6 kali sehari selama stroke</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Warna : kekuningan • Bau : khas urine • Frekuensi : 3-4 kali sehari • Kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran urine : pasien mengatakan bisa mengontrol pengeluaran urine dan tidak ada masalah 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah: tidak terhitung • Warna: kekuningan • Bau: khas urine • Frekuensi : 5-6 kali sehari • Kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran urine : pasien mengatakan tidak bisa mengontrol pengeluaran feses sehingga pasien memakai pempres untuk mengatasi masalah pengeluaran feses
4	Pola eliminasi alvi	<p>Pasien mengalami kesulitan saat BAB karena terasa keras dan frekuensi BAB 1 kali dalam seminggu selama stroke</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah: tidak terhitung • Warna : coklat kehitaman • Bau : khas feses • Waktu : tidak menentu • Frekuensi : 1 kali dalam seminggu • Konsistensi : keras • Kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran feses : pasien 	<p>Pasien mengalami kesulitan saat BAB karena terasa keras dan frekuensi BAB 1 kali selama 5 hari selama stroke</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah : tidak terhitung • Warna : coklat kehitaman • Bau : khas feses • Waktu : tidak menentu • Frekuensi : 1 kali selama 5 hari • Konsistensi : keras • Kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran

		mengatakan bisa mengontrol pengeluaran feses dan tidak ada masalah	fezes : pasien mengatakan bisa mengontrol pengeluaran feses dan tidak ada masalah
5	Pola aktivitas	Pada sebagian ADL klien dibantu oleh keluarga karena klien mengalami kekakuan otot terutama pada tangan dan kaki sebelah kiri sehingga klien tidak mampu berjalan dan melakukan aktivitasnya sendiri.	Pada sebagian ADL klien dibantu oleh keluarga karena pasien mengalami kekakuan otot terutama pada tangan dan kaki sebelah kanan sehingga klien tidak mampu berjalan
6	Pola istirahat tidur	Pasien mengatakan sering tidur siang dari jam 14.00-15.45 sore dan tidur malam dari jam 21.00-07.00 pagi	Pasien mengatakan sering tidur siang dari jam 14.00-16.00 sore dan tidur malam dari jam 20.30-07.00 pagi
7	Pola kognitif	Pasien mengatakan mampu mengingat akan sesuatu hal namun pasien mengalami kurangnya perhatian dari keluarga	Pasien mengatakan mampu mengingat akan sesuatu hal namun pasien mengalami kurangnya perhatian dari keluarga
8	Pola persepsi diri	Pasien mengalami perubahan fisik pada tubuh bagian kiri dimana pasien tidak mampu menggerakkan tangan dan kakinya secara mandiri selama stroke	Pasien mengalami perubahan fisik pada tubuh bagian kanan dimana pasien tidak mampu menggerakkan tangan dan kakinya secara mandiri selama stroke

9	Pola peran hubungan	Pasien berperan sebagai seorang ibu rumah tangga namun pasien tidak bisa melakukan tugas dan tanggung jawabnya karena sedang mengalami stroke	Pasien berperan sebagai seorang ibu rumah tangga namun pasien tidak bisa melakukan tugas dan tanggung jawabnya karena sedang mengalami stroke
10	Pola seksual-reproduksi	Pasien memiliki pola seksual dan fungsi reproduksi yang normal, pasien tidak mengalami keluhan terkait aktivitas seksual serta memahami dan menerima person serta identitas seksualnya dengan baik	Pasien memiliki pola seksual dan fungsi reproduksi yang normal, pasien tidak mengalami keluhan terkait aktivitas seksual serta memahami dan menerima person serta identitas seksualnya dengan baik
11	Pola koping stres	Pasien mengatakan merasa stres ketika tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri	Pasien mengatakan merasa stres ketika tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri
12	Pola nilai – keyakinan	Pasien meyakini bahwa terapi jus buah hangat dapat mengatasi masalah konstipasi yang dialami sekarang	Pasien meyakini bahwa terapi jus buah hangat dapat mengatasi masalah konstipasi yang dialami sekarang

d. Pemeriksaan fisik

4.4 Pemeriksaan Fisik

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
1.	Tanda-tanda Vital	1. Tekanan Darah : 130/100 mmHg 2. Nadi : 85 kali permenit 3. Respiration Rate : 20 kali permenit 4. Suhu : 36,4 °c	1. Tekanan Darah : 125/90 mmHg 2. Nadi : 83 kali permenit 3. Respiration Rate : 20 kali permenit 4. Suhu : 35,8 °c
2.	Sistem pernafasan	1. Bentuk dada : simetris 2. Pergerakan dada normal 3. Kelainan dada : tidak ada kelainan pada dada 4. Frekuensi nafas : 22 kali permenit 5. Suara nafas tambahan : vesikuler	1. Bentuk dada : simetris 2. Pergerakan dada normal 3. Kelainan dada : tidak ada kelainan pada dada 4. Frekuensi nafas : 22 kali permenit 5. Suara nafas tambahan : vesikuler
3.	Sistem peredaran darah	Pasien mengalami gangguan peredaran darah karena adanya perubahan tekanan darah	Pasien mengalami gangguan peredaran darah karena adanya perubahan tekanan darah
4.	Sistem persyarafan	1. Syaraf olfaktori (I) : pasien mampu mengenali bau yang di rasakan 2. Syaraf optikus (II) : pasien mampu melihat dengan jelas dari jarak jauh maupun jarak dekat 3. Syaraf okulomotor (III) : pasien mampu menggerakkan	1. Syaraf olfaktori (I) : pasien mampu mengenali bau yang di rasakan 2. Syaraf optikus (II) : pasien mampu melihat dengan jelas dari jarak jauh maupun jarak dekat 3. Syaraf okulomotor (III) : pasien mampu menggerakkan

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
.		<p>mata dengan baik</p> <p>4. Syaraf troklear (IV) : pasien mampu menggerakkan mata ke arah manapun</p> <p>5. Syaraf trigeminus (V) : pasien dapat merasakan sentuhan pada wajah</p> <p>6. Syaraf abduks (VI) : pasien mampu menggerakkan mata ke arah lateral (keluar)</p> <p>7. Syaraf fascia (VII) : pasien tersenyum dan mengangguk kepala jika ditanya</p> <p>8. Syaraf vestibulokoklear VIII) : pasien mampu mendengar dengan jelas jika ditanya atau diajak bicara</p> <p>9. Syaraf glosfaringeal (IX) :pasien mampu membedakan rasa pahit dan manis di bagian belakang lidah</p> <p>10. Syaraf vagus (X) : pasien mampu menelan</p>	<p>mata dengan baik</p> <p>4. Syaraf troklear (IV) : pasien mampu menggerakkan mata ke arah manapun</p> <p>5. Syaraf trigeminus (V) : pasien dapat merasakan sentuhan pada wajah</p> <p>6. Syaraf abduks (VI) : pasien mampu menggerakkan mata ke arah lateral (keluar)</p> <p>7. Syaraf fascia (VII) : pasien tersenyum dan mengangguk kepala jika ditanya</p> <p>8. Syaraf vestibulokoklear VIII) : pasien mampu mendengar dengan jelas jika ditanya atau diajak berbicara</p> <p>9. Syaraf glosfaringeal (IX) :pasien mampu membedakan rasa pahit dan manis di bagian belakang lidah</p> <p>10. Syaraf vagus (X) : pasien mampu menelan</p>

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
.		11. Syaraf aksesorium (XI) :pasien mampu memutar kepala ke suatu sisi 12. Syaraf hipoglossus (XII) : pasien mampu menggerakkan lidah ke samping, ke atas, ke bawah	11. Syaraf aksesorium (XI) :pasien mampu memutar kepala ke suatu sisi 12. Syaraf hipoglossus (XII) : pasien kurang mampu untuk menggerakkan lidah kesamping, ke atas, ke bawah
5.	Sistem Pencernaan	1. Pasien merasakan nyeri tekan pada bagian abdomen sehingga kesulitan Buang Air Besar 2. Jumlah peristaltic usus 2 kali permenit	1. Pasien merasakan nyeri tekan pada bagian abdomen sehingga kesulitan Buang Air Besar 2. Jumlah peristaltic usus 3 kali permenit
6	Sistem perkemihan	Pasien mengalami perubahan frekuensi BAK Selama stroke	Pasien mengalami perubahan frekuensi BAK Selama stroke
7	Sistem reproduksi	1. Tidak ada kelainan pada payudara 2. Pasien sudah tidak menstruasi 3. Pasien memiliki 3 orang anak 4. Pasien tidak menggunakan KB	1. Tidak ada kelainan pada payudara 2. Pasien sudah tidak menstruasi 3. Pasien memiliki 3 orang anak 4. Pasien tidak menggunakan KB
8	Sistem endokrin	Pasien mengalami stress yang tidak terkontrol	Pasien mengalami stress yang tidak terkontrol

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
9	System Muskuloskeletal	<p>Pasien kesulitan berjalan, penurunan keterampilan motoric halus dan kasar seperti menulis atau mau mengambil sesuatu, nilai kekuatan otot</p> $\begin{array}{c c} 5 & 3 \\ \hline 5 & 3 \end{array}$	<p>Pasien kesulitan berjalan, penurunan keterampilan motoric halus dan kasar dan nilai kekuatan otot</p> $\begin{array}{c c} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$
10	System integument	Pasien mengalami perubahan kulit menjadi kering dan keriput karena adanya perubahan sirkulasi darah	Pasien mengalami perubahan kulit menjadi kering dan keriput karena adanya perubahan sirkulasi darah
11	System panca indra	Pasien tidak mengalami gangguan penglihatan, pendengaran, dan reflek terhadap stimulasi panas, dingin, tajam dan tumpul	Pasien tidak mengalami gangguan penglihatan, pendengaran, dan reflek terhadap stimulasi panas, dingin, tajam dan tumpul namun pasien mengalami gangguan pada lidah dan mulut

e. Pengelompokan Data

Tabel 4.5 Pengelompokan Data

Pasien 1	Pasien 2
<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan stroke sejak 5 tahun lalu Pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi 1 kali seminggu selama stroke Pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras Pasien mengatakan bisa makan dan minum melalui mulut <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak stroke Bagian abdomen teraba keras Semua ADL dibantu oleh keluarga karena pasien mengalami kekakuan sendi dan otot Jumlah peristaltic usus: 2 kali permenit Nilai kekuatan otot $\begin{array}{r l} 5 & 3 \\ \hline 5 & 3 \end{array}$ <ol style="list-style-type: none"> Pasien tidak mengalami gangguan berbicara 	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan stroke sejak 14 tahun lalu Pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi sekali selama 5 hari selama stroke Pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras Pasien mengatakan bisa makan dan minum melalui mulut <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak stroke Bagian abdomen teraba keras Semua ADL dibantu oleh keluarga karena pasien mengalami kekakuan sendi dan otot Jumlah peristaltic usus: 3 kali permenit Nilai kekuatan otot $\begin{array}{r l} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$ <ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan fisik pada syaraf nervus <ul style="list-style-type: none"> ➤ Syaraf hipoglosus (XII) : pasien kurang mampu menggerakkan lidah ke samping, ke atas dan ke bawah Pasien mengalami gangguan berbicara afasia broca

f. Analisa Data

Tabel 4.5 Analisa Data

Pasien 1	Data	Masalah	Penyebab				
Ny. KLK	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengatakan stroke sejak 5 tahun lalu 2. Pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi 1 kali seminggu selama stroke 3. Pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak berbaring 2. Bagian abdomen teraba keras 3. Semua ADL dibantu oleh keluarga karena pasien mengalami kekakuan sendi dan otot 4. Jumlah peristaltic usus: 2 kali permenit 5. Nilai kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 6. pasien tidak mengalami gangguan berbicara 	5	3	5	3	Konstipasi	Penurunan Motilitas Gastrointestinal
5	3						
5	3						
Pasien 2							
Ny.DR T	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan stroke sejak 14 tahun lalu 2. Pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi sekali selama 5 hari selama stroke 3. Pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras 	Konstipasi	Penurunan Motilitas Gastrointestinal				

	<p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak berbaring 2. Bagian abdomen teraba keras 3. Semua ADL dibantu oleh keluarga karena pasien mengalami kekakuan sendi dan otot 4. Jumlah peristaltic usus: 3 kali permenit 5. Nilai kekuatan otot $\begin{array}{r l} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$ <ol style="list-style-type: none"> 6. Hasil pemeriksaan fisik pada syaraf nervus : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Syaraf hipoglosus (XII) : pasien kurang mampu mengerakan lidah ke samping, ke atas, ke bawah 7. Pasien mengalami gangguan berbicara afasia broca 		
--	--	--	--

2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.7 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Pasien 1	Diagnosa Pasien 2
1.	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	Konstipasi berhubungan dengan Penurunan Motilitas Gastrointestinal

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan

Pasien 1 Ny. KLK				
No	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali dalam 24 jam diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Konsistensi feses membaik (lunak) b) Frekuensi defekasi membaik (1 kali sehari) c) Keluhan defekasi lama dan sulit menurun (tinja menjadi lebih lunak dan mudah dikeluarkan) d) Distensi abdomen menurun (mengurangi nyeri abdomen dan kembung) e) Peristaltik usus membaik (4 kali permenit) 	<p>Manajemen konstipasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1). Observasi <ul style="list-style-type: none"> a) Periksa tanda dan gejala konstipasi b) Identifikasi faktor resiko konstipasi misalnya: diet rendah serat, tirah baring 2). Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> Berikan diet tinggi serat (jus buah hangat) 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Observasi <ul style="list-style-type: none"> a) Defekasi kurang dari 2 kali seminggu, Pengeluaran feses lama dan sulit, Feses keras, Peristaltic usus menurun merupakan indikator konstipasi b) Tirah baring dan diet rendah serat beresiko terjadinya konstipasi 2) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> Diet tinggi serat dapat mengurangi konstipasi

Pasien 2 Ny. DRT				
	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali dalam 24 jam diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil a) Konsistensi feses membaik (lunak) b) Frekuensi defekasi membaik (1 kali sehari) c) Keluhan defekasi lama dan sulit menurun (tinja menjadi lebih lunak dan mudah dikeluarkan) d) Distensi abdomen menurun (mengurangi nyeri abdomen dan kembung) e) Peristaltik usus membaik (4 kali permenit)	Manajemen konstipasi Observasi a) Periksa tanda dan gejala konstipasi b) Identifikasi faktor resiko konstipasi misalnya: diet rendah serat, tirah baring Terapeutik Berikan diet tinggi serat (jud buah)	Observasi a) Defekasi kurang dari 2 kali seminggu, Pengeluaran feses lama dan sulit, Feses keras, Peristaltic usus menurun merupakan indikator konstipasi b) Tirah baring dan diet rendah serat beresiko terjadinya konstipasi Terapeutik Diet tinggi serat dapat mengurangi konstipasi

4. Implementasi

Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan

No	Hari/tanggal	implementasi	Respon
	Senin, 05 Mei 2025		
	Pukul 07.10 Wita	1. Mengobservasi tanda dan gejala konstipasi	1. Adanya tanda dan gejala konstipasi (frekuensi BAB 1 kali seminggu, feses terasa sulit keluar karena keras dan jumlah peristaltic usus 2 kali permenit
	Pukul 08.00 Wita	2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	Pukul 12.15 Wita	3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	Pukul 19.00 Wita	4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian

	<p>Selasa, 06 Mei 2025</p> <p>Pukul 07.15 Wita</p> <p>Pukul 08.00 Wita</p> <p>Pukul 12.20 Wita</p> <p>Pukul 19.10 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda dan gejala konstipasi 2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP 3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP 4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya tanda dan gejala konstipasi (frekuensi BAB 1 kali seminggu, feses terasa sulit dikeluarkan karena keras dan jumlah peristaltic usus 2 kali permenit 2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian 3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian 4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	<p>Rabu, 07 Mei 2025</p> <p>Pukul 07.15 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda dan gejala konstipasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan frekuensi BAB 1 kali Sehari, fesesnya lunak dan mudah dikeluarkan, jumlah peristaltic usus 4 kali permenit

	<p>Pukul 80.00 Wita</p> <p>Pukul 12.20 Wita</p> <p>Pukul 19.00 Wita</p>	<p>2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP</p> <p>3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP</p> <p>4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP</p>	<p>2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian</p> <p>3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian</p> <p>4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian</p>
2	<p>Senin, 05 Mei 2025</p> <p>Pukul 08.30 wita</p> <p>Pukul 09.20 wita</p> <p>Pukul 13.00 wita</p>	<p>1. Mengobservasi tanda dan gejala Konstipasi</p> <p>2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP</p> <p>3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP</p>	<p>1. Adanya tanda dan gejala konstipasi (frekuensi BAB 1 kali selama 5 hari, feses terasa sulit keluar karena keras dan jumlah peristaltic usus 3 kali permenit</p> <p>2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian</p> <p>3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-</p>

	Pukul 19.30 wita	4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian 4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	Selasa, 06 Mei 2025 Pukul 08.15 Wita Pukul 08.30 Wita Pukul 13.20 Wita Pukul 19.30 Wita	1. Mengobservasi tanda dan gejala konstipasi 2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP 3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP 4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	1. Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak dan mudah dikelurkan dan jumlah peristaltic usus 4 kali permenit 2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian 3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian 4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian

	Rabu, 07 Mei 2025 Pukul 08.00 Wita	1. Mengobservasi tanda dan gejala konstipasi	1. Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak dan mudah dikelurakan dan jumlah peristaltic usus 4 kali permenit
	Pukul 08. 30 Wita	2. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	2. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	Pukul 13.00 Wita	3. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	3. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian
	Pukul 19.20 Wita	4. Memberikan terapi jus buah hangat sesuai SOP	4. Pasien bersedia untuk diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari setelah makan selama 3 hari berturut-turut dan pasien menghabiskan ½ porsi (300 MI) setiap kali pemberian

5. Evaluasi

Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal/jam	Diagnosa	Pasien 1	Pasien 2
1	Senin, 05Mei 2025	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.KLK mengatakan BAB 1 kali seminggu 2. Ny.KLK mengatakan feses terasa sulit keluar karena keras 3. Pasien mengatakan merasa nyeri di bagian abdomen dan kembung <p>Objektif</p> <p>Jumlah peristaltic usus (2 kali permenit)</p> <p>Assessment</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>Planning</p> <p>Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan</p>	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.KLK mengatakan BAB 1 kali selama 5 hari 2. Ny.KLK mengatakan feses terasa sulit keluar karena keras 3. Pasien mengatakan merasa nyeri di bagian abdomen dan kembung <p>Objektif</p> <p>Jumlah peristaltic usus (2 kali permenit)</p> <p>Assessment</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>Planning</p> <p>Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan</p>

2	Selasa, 06 Mei 2025	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.KLK mengatakan BAB 1 kali seminggu 2. Ny.KLK mengatakan feses terasa sulit keluar karena keras 3. Pasien mengatakan merasa nyeri di bagian abdomen dan kembung <p>Objektif Jumlah peristaltic usus (2 kali permenit)</p> <p>Assessment Masalah belum teratasi</p> <p>Planning Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan</p>	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.KLK mengatakan BAB 1 kali sehari 2. Ny.KLK mengatakan feses lunak dan mudah di keluarkan 3. Pasien mengatakan masih merasa nyeri di bagian abdomen dan kembung <p>Objektif Jumlah peristaltic usus (4 kali permenit)</p> <p>Assessment Masalah teratasi sebagian</p> <p>Planning Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan</p>
3	Rabu, 07 Mei 2025	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.KLK mengatakan BAB 1 kali dalam sehari 2. Ny. KKK mengatakan konsistensi fesesnya lunak 3. Ny. KKK mengatakan feses nya menjadi lebih lunak dan mudah dikeluarkan 4. Pasien mengatakan nyeri abdomen dan kembung berkurang 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny DRT mengatakan BAB 1 kali dalam sehari 2. Ny. KKK mengatakan konsistensi fesesnya lunak 3. Ny. KKK mengatakan feses nya menjadi lebih lunak dan mudah dikeluarkan 4. Pasien mengatakan nyeri abdomen dan kembung berkurang

			<p>Objektif Peristaltic usus membaik (4 kali permenit)</p> <p>Assesment Masalah teratasi</p> <p>Planning Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan dirumah</p>	<p>Objektif Peristaltic usus membaik (4 kali permenit)</p> <p>Assesment Masalah teratasi</p> <p>Planning Penerapan terapi jus buah hangat tetap dilakukan dirumah</p>
--	--	--	--	--

B. Pembahasan Studi Kasus

Pada pembahasan ini penulis akan membahas perbandingan data berdasarkan pengalaman studi kasus nyata pada pasien 1 dan pasien 2 di Wilayah kerja puskesmas Weekarou Kabupaten Sumba Barat. penulis akan membandingkan antara dasar teori dengan hasil yang ada di lapangan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian pada responden pertama dan kedua telah dilakukan pada hari Jumat 05 Mei 2025 di rumah masing-masing dengan data yang telah diperoleh pada responden pertama yaitu : pasien mengatakan stroke sejak 5 tahun lalu, pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi 1 kali seminggu selama stroke, pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras, pasien mengatakan bisa makan dan minum sendiri melalui mulut sedangkan pada pasien 2 pasien mengatakan stroke sejak 14 tahun lalu, pasien mengatakan frekuensi BAB berkurang dari sebelumnya, biasanya sekali sehari menjadi sekali selama 5 hari selama stroke, pasien mengatakan BAB terasa sulit keluar karena keras, pasien mengatakan bisa makan dan minum melalui mulut.

Data penunjang untuk masalah keperawatan masalah konstipasi seperti yang dijelaskan dalam standar diagnosa keperawatan Indonesia adalah defekasi kurang dari sebelumnya, feses terasa sulit keluar karena keras, peristaltic usus menurun dan distensi abdomen.(SDKI,2017)

2. Diagnosa

Hasil pengkajian yang didapatkan pada kedua responden dilakukan Analisa sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang dialami oleh responden adalah konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal.

Gangguan konstipasi sering dialami oleh klien yang mengalami kondisi klinis seperti Stroke, fraktur, cedera medula spinalis, trauma, ostemalasia, keganasan, osteoarthritis. (SDKI 2017).

penyakit yang dialami kedua responden adalah Stroke sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang ditemukan pada responden sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam standar diagnosa keperawatan indonesia.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang disusun penulis bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi terapi jus buah hangat untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien stroke di Kabupaten Sumba Barat.

Intervensi di atas disusun dengan rasionalisasi bahwa terapi jus buah hangat merupakan intervensi pendukung yang dapat mengatasi konstipasi pada pasien stroke (SIKI,2017). Sehingga menurut penulis intervensi sesuai dengan yang masalah keperawatan dialami klien.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan terapi jus buah hangat telah dilakukan tiga kali dalam sehari selama tiga hari berturut-turut pada kedua responden, prosedur tindakan yang dibuat adalah mengacu pada standar operasional prosedur yang dibuat dalam intervensi yaitu terapi jus buah hangat.

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selalu berorientasi pada rencana yang telah dibuat terlebih dahulu dengan mengantisipasi seluruh tanda-tanda yang timbul sehingga tujuan keperawatan dapat tercapai. Implementasi antara pasien 1 dan pasien 2 dilakukan pada tanggal 05 Mei – 07 Mei 2025 di masing-masing rumah pasien dan implementasi terapi jus buah hangat dilaksanakan selama 3 hari dengan dilakukan tindakan sebanyak 3 kali dalam sehari.

5. Evaluasi

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua responden selanjutnya dievaluasi untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi jus buah hangat dan mengetahui perbedaan respon dua pasien dengan Stroke yang diberikan jus buah hangat. sebagai alat ukur dalam evaluasi ini penulis menggunakan jumlah frekuensi Buang Air Besar dengan hasil

sebagai berikut: Pada pasien 1 frekuensi BAB 1 kali, feses terasa sulit keluar karena keras, konsistensi keras atau padat dan jumlah peristaltic usus 2 kali permenit sebelum dilakukan terapi jus buah hangat namun setelah diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari berturut-turut selama 3 hari frekuensi BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi lunak dan mudah dikeluarkan dan jumlah peristaltic usus 4 kali permenit dan pasien 2 frekuensi BAB 1 kali selama 5 hari feses terasa sulit keluar karena keras, konsistensi keras atau padat dan jumlah peristaltic usus 3 kali permenit sebelum dilakukan terapi jus buah hangat namun setelah diberikan terapi jus buah hangat 3 kali dalam sehari berturut-turut selama 3 hari frekuensi BAB 1 kali dalam sehari konsistensi lunak dan mudah dikeluarkan dan jumlah peristaltic usus 4 kali permenit .

Setelah dilakukan implementasi terapi jus buah hangat sebanyak 3 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut terbukti efektif untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien stroke.

Pasein 1 : dievaluasi pada tanggal 08 Mei 2025

Setelah dilakukan implementasi terapi jus buah hangat untuk mengatasi konstipasi selama 3 hari kunjungan rumah masalah konstipasi dengan hasil Frekuensi Buang Air Besar 1 kali dalam sehari.

Pasien 2 : dievaluasi pada tanggal 08 Mei 2025

Setelah dilakukan implementasi terapi jus buah hangat untuk mengatasi masalah konstipasi selama 3 hari kunjungan rumah masalah konstipasi dengan hasil Frekuensi Buang Air Besar 1 kali dalam sehari.

Setelah dilakukan implementasi terapi jus buah hangat sebanyak 3 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut terbukti efektif untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien stroke.

C. Keterbatasan pelaksanaan studi kasus

Dalam studi kasus ini, terdapat hal-hal yang menghambat jalannya pelaksanaan studi kasus antara lain kurangnya keterampilan peneliti dalam melakukan terapi jus buah hangat dan keterbatasan waktu untuk melakukan terapi jus buah hangat.