

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan tentang pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien hemiparesis dengan stroke non hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali. Penulis telah melakukan lima proses dalam keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, serta melaksanakan implementasi keperawatan, dan yang terakhir melakukan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian, Ny. R, adalah seorang wanita berusia 55 tahun, mengalami serangan stroke dengan gejala yang mencakup badan lemas di bagian kanan, muntah cairan kuning, bicara tidak jelas, dan pusing. Pasien memiliki riwayat stroke sebelumnya, riwayat hipertensi, serta telah menjalani operasi kista. Selama beberapa bulan terakhir, Ny. R mengalami keterbatasan mobilitas dan memerlukan bantuan keluarganya dalam aktivitas sehari-hari. Pemeriksaan fisik menunjukkan penurunan kekuatan otot pada sistem muskuloskeletal. CT scan menunjukkan adanya perdarahan di belahan otak kanan. Keluarga melaporkan bahwa pasien jarang berkomunikasi dengan orang lain dan mengalami kesulitan berbicara dengan jelas. Dalam mengelola kondisi ini, penting untuk segera mencari perawatan medis yang sesuai serta memberikan dukungan yang adekuat kepada pasien untuk memfasilitasi pemulihan dan meminimalkan dampak dari serangan stroke ini.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang didapatkan pada pasien yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular di buktikan dengan kekuatan otot menurun dan rentang gerak ROM menurun.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang sudah disusun oleh penulis untuk menangani masalah pada pasien dengan Gangguan mobilitas fisik yaitu, dengan teknik latihan ROM pasif

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan penulis dari hari Minggu 26 Februari 2023 sampai Selasa 28 Februari 2023 dan sudah disesuaikan intervensi yang telah disusun sebelumnya dan semua rencana tindakan dapat diaplikasikan oleh penulis.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada pengelolaan ini setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien pengelolaan dengan masalah keperawatan utama Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular belum teratasi.

B. Saran

1. Saran Bagi Penulis

Diharapkan lebih tenang dalam melakukan tindakan ROM, diharapkan lebih teliti dan mengecek kembali sop sebelum melakukan tindakan ROM.

2. Saran Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan mempunyai ruangan atau lab khusus untuk belajar mengenai rehabilitasi stroke

3. Institusi Pelayanan Kesehatan

Melakukan pengembangan SDM dengan mengadakan pelatihan perawat tentang penatalaksanaan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dan mengoptimalkan ruang rehabilitasi peralatan.

4. Masyarakat Atau Pasien

Diharapkan masyarakat lebih *aware* tentang stroke, dan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatannya apabila mengalami stroke..