

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dalam bab ini penulis membuat kesimpulan dari hasil proses keperawatan yang telah dilakukan dalam pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke non hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali. Dengan memberikan latihan *range of motion*. Penulis telah melakukan lima proses dalam keperawatan yang dilaksanakan mulai dari yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, serta melaksanakan implementasi keperawatan, dan yang terakhir melakukan evaluasi keperawatan. Simpulan proses keperawatan dilakukan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian, Ny. S, adalah seorang wanita berusia 54 tahun, mengalami stroke dengan gejala yang mencakup anggota gerak lemah dibagian kiri, sesak nafas, bicara tidak jelas (pelo), dan pusing. Pasien memiliki riwayat stroke sebelumnya, riwayat hipertensi. Selama beberapa bulan terakhir Ny. S mengalami keterbatasan mobilitas dan memerlukan bantuan keluarganya dalam aktivitas sehari-hari. Pemeriksaan fisik menunjukkan penurunan kekuatan otot pada sistem muskuloskeletal. Keluarga melaporkan bahwa pasien jarang berkomunikasi dengan orang lain dan mengalami kesulitan dalam 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 ditandai dengan adanya penurunan kekuatan otot pasien dibagian kiri dibuktikan dengan kekuatan otot menurun dan rentang gerak ROM menurun.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah proses pengkajian selesai dan diagnosa keperawatan dibuat, penulis menyusun rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang dialami pasien. Perencanaan yang dilakukan meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada setiap intervensi diangkat berdasarkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien.

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan yang sudah disusun oleh penulis untuk menangani masalah pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik yaitu pemantauan tanda-tanda vital, dukungan ambulasi (I.06171), dukungan mobilisasi (I.05173), latihan rentang gerak (ROM).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulisan pada pasien selama 3x24 jam yaitu dari hari selasa, 2 April 2024 sampai 4 April 2024

dan sudah disesuaikan intervensi yang telah disusun sebelumnya serta semua rencana tindakan dapat diaplikasikan oleh penulis. Dengan dukungan ambulasi, dukungan mobilisasi, teknik latihan penguatan otot, pengaturan posisi dimana terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi serta kolaborasi.

5. Evaluasi

Pada tahap akhir adalah tahap evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Proses 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. Sampai hari ketiga perawatan masalah masih belum teratasi. Karena hasil uji kekuatan otot pada ekstremitas bawah sebelah kiri belum ada peningkatan. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Sampai pada hari ketiga perawatan masalah masih belum teratasi, karena pasien masih mengkonsumsi obat untuk mempertahankan tekanan darah tetap stabil dan masih dalam pemantauan lebih lanjut terhadap kejadian peningkatan tekanan intrakranial. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari analisa dan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penyusunan karya tulis ilmiah ini, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah penulis susun masih terdapat banyak kekurangan dari segi bahasa dan penyampaian oleh karena itu diharapkan selanjutnya untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat ditulis dengan lebih terperinci dan diperoleh dari referensi jurnal terbaru dan buku yang lebih lengkap serta spesifik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu untuk menambah kepustakaan tentang keperawatan medikal bedah dalam melaksanakan proses keperawatan dan mahasiswa dapat lebih meningkatkan praktik klinis keperawatan terhadap pengelolaan asuhan keperawatan medikal bedah tentang stroke gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Serta dapat meningkatkan mutu dalam penyediaan informasi untuk mahasiswa yang mencakup mengenai kesehatan.

3. Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan kesehatan lebih aktif dalam memberikan informasi tentang masalah kesehatan stroke non hemoragik dengan mampu untuk meningkatkan fasilitas dan infrastruktur pada unit stroke terpadu dan peralatan medis modern, pelatihan dan pendidikan staf medis dengan pelatihan yang rutin, memberikan sertifikasi dan akreditasi, program pencegahan dan edukasi dengan kampanye pencegahan stroke,

edukasi pasien beserta keluarga, kolaborasi antar departemen dengan tim multidisiplin dan rujukan cepat.

4. Masyarakat atau Pasien

Saran bagi masyarakat untuk mencegah terjadinya stroke non hemoragik dengan cara peningkatan kesadaran, pencegahan primer dengan pola hidup sehat dan pengendalian faktor risiko, pemeriksaan kesehatan rutin deteksi dini. Saran bagi pasien stroke non hemoragik yaitu dengan cara manajemen medis berupa patuh terhadap pengobatan dan pemantauan kesehatan, rehabilitas latihan fisik dengan latihan *range of motion*, dukungan psikososial dengan konseling dan dukungan emosional, pendidikan dan pelatihan keluarga dengan edukasi keluarga, pelatihan pertolongan pertama, dan pencegahan sekunder dengan modifikasi gaya hidup, kontrol penyakit penyerta.