

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini penulis akan menyimpulkan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan atau intervensi, implementasi dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada pasien *stroke non hemoragik* dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pandan Arang Boyolali dengan memberikan intervensi berupa latihan ROM pasif dan terapi sinar infrared sebagai upaya untuk meningkatkan kekuatan otot dan merilekskan otot-otot.

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Keluhan utama yang didapatkan yaitu keluarga Tn.Y mengatakan bahwa pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas bagian kanan dan *ADL* pasien seperti makan, minum, berpakaian, toileting dibantu oleh keluarga dan perawat. Nilai kekuatan otot pasien ekstremitas atas kanan 0, kiri 5 dan ekstremitas bawah kanan 3, kiri 5.

2. Diagnosa Keperawatan

Prioritas diagnosis yang ditegaskan pada Tn.Y adalah Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular ditandai dengan pasien sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentan gerak (*ROM*) menurun. Adapun diagnosis yang lain yaitu gangguan komunikasi verbal (D. 0119), dan risiko jatuh (D.0143)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan dilakukan pada Tn.Y dengan gangguan mobilitas fisik adalah observasi : identifikasi tingkat kekuatan otot dengan

menggunakan skala *MMT*, terapeutik: lakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu latihan *ROM* pasif dan terapi sinar infrared selama 3 hari, edukasi: jelaskan fungsi otot dan konsekuensi tidak digunakannya otot.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan pada Tn.Y adalah mengidentifikasi kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukannya latihan *ROM* pasif, memberikan terapi sinar infrared, menjelaskan fungsi otot dan konsekuensi tidak digunakannya otot.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dari tindakan yang telah diberikan Tn.Y dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik data subjektif diperoleh keluarga pasien mengatakan pasien belum bisa menggerakkan tangan kanannya. Data objektif yang diperoleh pasien tampak melakukan latihan *ROM* di tempat tidur, *ADL* pasien masih dibantu keluarga hasil kekuatan otot tangan kanan pasien 0, tangan kiri pasien 5, kaki kanan pasien 4, kaki kiri pasien 5. Assesmen pada masalah diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi. Planning untuk masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik adalah latihan *ROM* pasif, memberikan terapi sinar infrared, menjelaskan fungsi otot dan konsekuensi tidak digunakannya otot.

B. Saran

Saran ini diharapkan dapat menjadi masukan yang sifatnya membangun dibidang kesehatan khususnya dibidang keperawatan :

1. Bagi Rumah Sakit dan praktisi keperawatan

Diharapkan bisa meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan dengan inovasi dan pengaplikasian *evidence based practice*. Bagi rumah sakit khususnya RSUD Pandan Arang Boyolali dapat memberikan pelayanan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama pada pasien dengan *stroke non hemoragik* dalam pemenuhan aktifitas dan latihan.

3. Bagi Pasien

Diharapkan dapat membantu pasien terutama pada pasien *stroke non hemoragik* untuk mengatasi kekakuan otot dengan memberikan latihan *ROM* pasif dan terapi sinar infrared dan latihan ini dapat diterapkan pasien dirumah tentunya dengan dampingan keluarga.

4. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *stroke non hemoragik* yang mengalami gangguan mobilitas fisik.