

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada responden didapatkan hasil pasien mengeluh susah menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan dan kirinya. Data objektif didapatkan pasien mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3 pada ekstremitas kanan dan 4 pada ekstremitas kiri dan penurunan rentang gerak (ROM), pasien juga tampak lemah.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada responden adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh susah menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan dan kirinya, penurunan kekuatan otot yaitu 3 pada ekstremitas kanan dan 4 pada ekstremitas kiri dan penurunan rentang gerak (ROM), pasien juga tampak lemah. Adapun kondisi klinis terkait pada kasus ini yaitu stroke.
3. Perencanaan keperawatan yang ditetapkan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan dipilih satu intervensi utama yang menjadi fokus intervensi yaitu dukungan mobilisasi dan intervensi pendukung pengaturan posisi yang mencakup kegiatan observasi, terapeutik dan edukasi.
4. Tindakan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Dalam pelaksanaan tindakan responden dan juga keluarga sangat kooperatif.
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan latihan *range of motion* (ROM) terjadi penurunan tanda gejala mayor seperti pasien

mengatakan sudah bisa menggerakkan dan mengangkat tangan dan kaki kanannya, begitu pula tangan dan kaki kirinya. Namun tangan dan kaki kanannya belum begitu kuat untuk menahan beban. Pasien tampak mampu menggerakkan ekstremitas kanan dan kiri secara perlahan, kekuatan otot bertambah menjadi 4 pada ekstremitas kanan dan 5 pada ekstremitas kiri, kondisi fisik pasien baik.

6. Analisa implementasi *range of motion* (ROM) menunjukkan bahwa latihan *range of motion* (ROM) efektif diimplementasikan sebagai alternatif terapi non farmakologi pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

B. Saran

1. Bagi perawat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pilihan terapi nonfarmakologi pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Prosedur latihan *range of motion* (ROM) dapat dimodifikasi disesuaikan dengan waktu dan tempat pelaksanaan.

2. Bagi komite keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi dalam perawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke yaitu terapi non farmakologi dengan latihan *range of motion* (ROM) di RSD Mangusada Badung terutama di ruang perawatan intensif seperti HCU dan ICU sehingga dapat dibuatkan standar operasional prosedur.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi para peneliti lainya untuk mengembangkan intervensi yang dapat diberikan berkaitan dengan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke.