

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan pemberian terapi sikat sensori pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Bali Mandara, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang ditemukan pada Tn. K usia 67 dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik yaitu pasien mengeluh susah menggerakkan tangan dan kaki kiri, pasien mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3333 (tiga) pada ekstremitas kiri, kondisi fisik pasien lemas, tampak pasien berbaring di tempat tidur dengan pergerakan yang terbatas, ROM menurun.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada responden adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh susah menggerakkan tangan dan kaki kiri, pasien mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3333 (tiga) pada ekstremitas kiri, pergerakan terbatas, penurunan rentang gerak (ROM), dan pasien tampak lemah. Adapun kondisi klinis terkait pada kasus ini yaitu stroke.
3. Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami Tn. K dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun intervensi utama yang digunakan yaitu dukungan mobilisasi dan intervensi tambahan pengaturan posisi dan terapi sikat sensori yang mencakup kegiatan observasi, terapeutik, edukasi serta kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan yaitu dukungan mobilisasi dan intervensi tambahan pengaturan posisi dan terapi sikat sensoris yang diberikan selama 2 kali sehari yang dapat dilakukan selama 3 hari berturut-turut setelah pemberian latihan ROM dengan durasi masing-masing pemberian selama 30 menit dan jarak tiap pemberian 3 jam
5. Hasil evaluasi keperawatan pada Tn. K setelah dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam yaitu mobilitas fisik belum meningkat dengan data subjektif pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya masih sulit digerakan, data objektif didapatkan pasien tampak belum mampu menggerakkan ekstremitas kiri, kondisi fisik pasien baik, kekuatan otot bagian atas 3333 dan bawah 3333.
6. Intervensi inovasi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu pemberian terapi sikat sensoris. Setelah diimplementasikan selama 2 kali sehari yang dapat dilakukan selama 3 hari berturut-turut setelah pemberian latihan ROM dengan durasi masing-masing pemberian selama 30 menit dan jarak tiap pemberian 3 jam, belum berdampak pada peningkatan kekuatan otot ekstermitas kiri pasien. Nilai kekuatan otot ekstermitas kiri pasien sebelum dan sesudah intervensi selama 3 hari tetap sama yaitu 3333.

B. SARAN

Berdasarkan temuan studi kasus tentang asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik, penelitian telah dilakukan sesuai dengan standar SDKI, SLKI, dan SIKI serta pemberian terapi sikat sensoris, maka disampaikan saran kepada:

1. Bagi perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pilihan terapi non farmakologi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan referensi dan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dalam tatalaksana gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik melalui terapi non farmakologi dengan pemberian terapi sikat sensori. Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya khususnya terkait lama pemberian terapi dalam memberikan terapi sikat sensori pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.