

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan hasil studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Terapi Pijat *Medoma* Di Ruang Dei Saabisu Shijonawatesou Osaka Tahun 2024, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mengungkapkan bahwa dari 2 pasien lansia dengan gangguan mobilitas fisik, kedua pasien mengeluh sulit menggerakkan kaki kanan dan kiri secara spontan. Data objektif yang dikumpulkan menunjukkan kekuatan otot kedua ekstremitas bawah 4, dan rentang gerak (ROM) menurun.
2. Dari hasil data yang diperoleh pada kasus kelolaan tersebut didapatkan diagnosa utama yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan dan kiri secara spontan, kekuatan otot menurun, dan rentang gerak (ROM) menurun.
3. Rencana keperawatan yang ditetapkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dipilih intervensi utama yaitu dukungan mobilisasi, dan intervensi pendukung yaitu teknik latihan penguatan otot, dan intervensi inovasi terapi pijat *medoma* yang mencakup kegiatan observasi, terapeutik, dan edukasi.
4. Implementasi terapi pijat *medoma* yakni pertama memposisikan pasien fowler, memasang perangkat *medoma* pada kaki pasien, menghidupkan *medoma* dan mengatur tekanan elektromagnetik (45) dan waktu penggunaan (15 menit), setelah 15 menit matikan *medoma*, dan melepas *medoma* dari kaki pasien, serta memberikan KIE.

5. Hasil evaluasi dari intervensi terapi pijat *medoma* kepada kedua pasien kelolaan. Pada pasien 1 didapatkan mobilitas fisik sedang dibuktikan dengan data subjektif Pasien 1 mengatakan kaki terasa lebih ringan dan bisa digerakkan dengan mudah, namun belum bisa digerakkan secara spontan (3), dan data objektif didapatkan kekuatan otot kedua ekstremitas bawah 4 (3), rentang gerak (ROM) secara aktif cukup meningkat (4). Pada Pasien 2 didapatkan mobilitas fisik sedang dibuktikan dengan data subjektif Pasien 2 mengatakan kaki terasa lebih ringan dan bisa digerakkan dengan mudah, namun belum bisa digerakkan secara spontan (3), dan data objektif didapatkan kekuatan otot kedua ekstremitas bawah 4 (3), rentang gerak (ROM) secara aktif cukup meningkat (4). *Assessment* gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. *Planning* lanjutkan intervensi teknik latihan penguatan otot dengan lakukan terapi pijat *medoma*.
6. Analisa implementasi terapi pijat *medoma* menunjukkan bahwa terapi pijat *medoma* cukup efektif diberikan sebagai alternatif pengobatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

B. Saran

Penulisan karya ilmiah akhir ners pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi perawat di Ruang Dei Saabisu Shijonawatesou

Penulis berharap hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat Ruang Dei Saabisu dalam memberikan terapi pijat *medoma* sebagai salah satu terapi alternatif dan pendamping dari terapi farmakologis dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai data awal dalam melakukan studi kasus selanjutnya, sehingga dapat dikembangkan lagi dalam intervensi nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada lansia sesuai dengan hasil penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.

3. Bagi keluarga lansia

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi keluarga lansia dalam memanfaatkan terapi pijat *medoma* sebagai salah satu upaya nonfarmakologis dalam mengatasi serta mengurangi gangguan mobilitas fisik pada lansia.