

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke non hemoragik di Banjar Daging Peken, Desa Pendarungan Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang ditemukan pada pasien Tn. C usia 67 tahun dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik yaitu pasien mengeluh separuh tubuh bagian bawah lemah, pasien mengatakan tubuh bagian kaki kanan dan kaki kirinya sulit untuk digerakkann, kekuatan otot menurun yaitu 4 (empat) pada ekstremitas bawah, rentang gerak (ROM) menurun, dan kondisi fisik lemah.
2. Diagnosis keperawatan pada Tn.C adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan (b.d) gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh lemah pada separuh tubuh bagian bawah, mengeluh sulit menggerakkan kaki kanan dan kaki kirinya, kekuatan otot menurun yaitu 4 (empat), rentang gerak (ROM) menurun, kondisi fisik tampak lemah.
3. Rencana keperawatan yang dapat dirumuskan pada Tn. C yaitu menggunakan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI). Adapun label SIKI yang digunakan yaitu intervensi utama dukungan mobilisasi, intervensi pendukung teknik latihan penguatan otot, serta intervensi inovasi yaitu latihan *Range Of Motion*, dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label yang digunakan yaitu, mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM)

meningkat, kelemahan fisik menurun. yang mencakup kegiatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yang dilakukan selama 3 x 30 menit.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 30 menit pada tanggal 09 – 11 April 2024, yang di lakukan di Banjar Daging Peken, Desa Penarungan Mengwi, Kabupaten Badung, sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan yaitu mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya , mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, membantu memposisikan pasien nyaman mungkin sebelum melakukan terapi, memotivasi pasien untuk focus melakukan latihan ROM, melakukan latihan ROM selama 15 menit pada pagi hari, memberikan istirahat 5 setelah melakukan gerakan pada pasien, menjelaskan tujuan prosedur mobilisasi, menganjurkan melakukan mobilisasi dini, mengajarkan dan menjelaskan keluarga cara latihan ROM untuk membantu proses meningkatkan kekuatan otot, mengidentifikasi resiko latihan, mengajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan setelah selesai sesi latihan (mis. kelemahan, kelelahan), menetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi.
5. Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 30 menit yakni S: pasien mengatakan sudah mampu untuk menggerakkan kaki kanan dan kaki kirinya secara perlahan dan gemetar saat berdiri sudah berkurang, serta pasien mengatakan kaku pada sendi sudah berkurang. O : Pasien tampak mampu menggerakkan ekstremitas bawah pada kaki kanan dan

kirinya secara perlahan, Pasien tampak mampu berdiri dengan bantuan tongkat dan gemetar sudah berkurang, kaku pada sendi tampak berkurang, pasien tampak mengalami peningkatan kekuatan otot pada kaki sebelah kanan meningkat menjadi 5, kondisi fisik pasien baik, pasien mampu melakukan mobilisasi secara mandiri. A : Masalah Gangguan Mobilitas teratasi. P : tingkatkan kondisi pasien, edukasi melakukan ROM aktif. Pada evaluasi ini dilakukan pengukuran kembali skala kekuatan otot pasien setelah diberikan implementasi selama 3 hari, yang dimana kekuatan otot pasien yaitu meningkat menjadi 5 (lima).

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke non hemoragik sesuai dengan teori acuan yang, sehingga dapat disarankan yang mungkin bermanfaat bagi pihak yang berperan dalam penelitian ini :

### **1. Bagi Perawat Pelaksana UPTD Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung**

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi salah satu pilihan terapi non farmakologi yaitu pemberian intervensi inovasi latihan *range of motion* (ROM) sebagai salah satu implementasi dalam menangani masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke non hemoragik yang dilakukan pada pagi hari yang berlangsung selama 15 menit dengan waktu istirahat 5 menit.

### **2. Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi pasien untuk melakukan latihan *Range Of Motion* secara rutin agar dapat meningkatkan kualitas kekuatan otot pasien dan peningkatan pada kemampuan sendi dalam melakukan gerakan.

### 3. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan agar keluarga bisa selalu memberikan dukungan pada pasien serta selalu mendampingi pasien untuk menerapkam implementasi latihan *Range Of Motion* pada pagi hari selama 15 menit dengan istirahat 5 menit.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi khususnya mengenai implementasi latihan ROM pada pasien pasca stroke non hemoragik. Selain itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengimplementasikan intervensi keperawatan tanpa ada terkecuali. Serta diharapkan dapat berupaya untuk memperbaiki atau memodifikasi metode latihan *range of motion* ini secara komprehensif.