BAB VI

PENUTUP

Bab ini penulis akan memberikan kesimpulan dari hasil penulisan dan penulis juga akan memberikan saran bagi rumah sakit, profesi keperawatan, institusi pendidikan, dan mahasiswa.

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian bab pembahasan, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil dari pengkajian Tn.H didapatkan bahwa pasien berusia 69 tahun, berjenis kelamin laki-laki, diagnosa medis *stroke non hemoragic*, hipertensi dan ISK, sedangkan untuk keluhan pasien mengatakan lemas pada anggota gerak sebelah kiri, pasien terlihat pucat, pasien terlihat tidak kuat mengangkat ekstremitas sebelah kiri, urin terlihat berwarna merah dan kekuatan otot menurun pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri. Hasil dari pemeriksaan kekuatan otot pada tangan dan kaki sebelah kanan didapatkan kekuatan otot 5, kaki kiri kekuatan otot 4 dan tangan sebelah kiri kekuatan otot 3, TD : 135/83 mmHg serta hasil CT Scan hemipareses sinistra.
2. Berdasarkan hasil dari pengkajian maka diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. H yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, risiko infeksi dan risiko jatuh.

Dari kelima diagnosa keperawatan tersebut maka untuk diagnosa keperawatan yang pertama banyak menggunakan terapi farmakologi sedangkan yang memungkinkan untuk penerapan intervensi non farmakologi berdasarkan EBN adalah diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik maka salah satu intervensi keperawatan yang digunakan yaitu latihan rentang gerak (I.05177).
4. Implementasi yang dilakukan pada kasus kelolaan Tn. H selama 5x24 jam diberikan tindakan latihan ROM pasif dengan frekuensi 1 kali

sehari, waktu 10-15 menit dan 8-10 hitungan pada masing-masing gerakan sesuai dengan panduan buku SPO PPNI. Adapun sesudah latihan ROM pasif dilakukan pengukuran kekuatan otot dengan menggunakan *manual muscle testing* skala 0-5.

5. Hasil dari evaluasi keperawatan selama 5 hari dari tanggal 19 Desember 2023 – 23 Desember 2023 dan dilakukan latihan ROM pasif sehari sekali bahwa sebelumnya Tn. H merasa lemas dengan kekuatan otot tangan kanan dan kaki kanan 5, tangan kiri kekuatan otot 3 dan kaki kiri kekuatan otot 4. Setelah dilakukan intervensi latihan ROM pasif kaki kiri meningkat pada hari ke 2 yaitu kekuatan otot dari 4 meningkat menjadi 5 dan tangan kiri meningkat pada hari ke 3 dari kekuatan otot 3 menjadi 4 serta hari ke 4 dan 5 kekuatan otot pada tangan kiri 4. Dapat disimpulkan bahwa penerapan intervensi keperawatan latihan ROM pasif efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan dan Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan medikal bedah (KMB) secara komperhensif khususnya dengan masalah kesehatan stroke dan memberikan latihan ROM pasif maupun aktif minimal sehari dua kali agar optimal dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan dapat dijadikan referensi serta menambah wawasan bagi yang membacanya

3. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Medikal Bedah (KMB) pada pasien Stroke di Ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta