

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Implementasi *Range of Motion* Pasif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu yang penulis telah lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian ditemukan adanya keluhan klien tidak mampu menggerakkan ekstremitas atas bagian kiri dan kedua ekstremitas bawah dengan hasil uji kekuatan otot yaitu ekstremitas atas bagian kiri 3 dan kedua ekstremitas bawah 1. Hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu sebagai berikut, Tekanan Darah : 160/90 mmHg, Nadi : 86x/menit, Suhu : 36,5oC, RR : 22x/menit, SPO2 :98%

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan rentang gerak (ROM) menurun

3. Intervensi

Intervensi/rencana keperawatan yang dilakukan pada klien adalah pemberian latihan rentang gerak (*Range Of Motion* Pasif) dengan kriteria

hasil pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak meningkat.

4. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari
5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan indikator berikut pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak meningkat.

Evaluasi keperawatan menunjukkan perubahan pada klien sudah mulai membaik ditandai dengan kekuatan otot meningkat dimana sebelum dilakukan implementasi nilai kekuatan otot ekstremitas atas bagian kiri adalah 3 dan kedua ekstremitas bawah yaitu 1 dan setelah diberi latihan rentang gerak (*Range Of Motion Pasif*) terjadi peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas atas bagian kiri menjadi 4 dan ekstremitas bawah menjadi 2, tanda-tanda vital pun semakin membaik yaitu dengan hasil TD : 140/80 mmHg, Nadi : 74x/menit . Suhu : 36,5oC Respirasi : 22x/menit, SPO2 : 98%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, penulis menyimpulkan bahwa intervensi pemberian terapi *Range of Motion Pasif* pada pasien *Stroke non Hemoragik* dengan masalah gangguan mobilitas fisik dapat membantu dalam mengatasi masalah penurunan rentang gerak dan penurunan kekuatan otot, hal tersebut dibuktikan dengan setelah dilakukan tindakan pemberian latihan selama 3x60 menit efektif pagi dan sore didapatkan hasil kekuatan otot meningkat dan rentang gerak meningkat.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga, sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit *Stroke Non hemoragik* dan dapat melakukan intervensi *Range of Motion* Pasif secara mandiri dirumah. Pada saat memberikan latihan *Range of Motion* Pasif hendaknya memperhatikan keadaan dan kondisi pasien sehingga tidak terjadi komplikasi lain.

2. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengetahuan ilmu keperawatan dan bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien *Stroke Non Hemoragik*.

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan masalah gangguan mobilitas fisik

4. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang tentang asuhan keperawatan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan pengkajian secara *holistik* terkait dengan kondisi yang dialami oleh pasien agar asuhan keperawatan dapat tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien.