

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus manajemen relaksasi otot progresif pada pasien *stroke non hemoragik* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu yang penulis telah lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1. 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: 150/90 mmHg, Nadi: 92x/menit, Suhu: 36,5oC, RR: 22x/menit, SPO2 :98% .

5.1.2. Diagnosa Keperawatan

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

5.1.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi/rencana keperawatan yang dilakukan pada klien adalah pemberian latihan teknik relaksasi otot progresif dengan kriteria hasil

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

5.1.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan subjek untuk mengatasi masalah di laksanakan sesuai dengan intervensi yang telah di buat dan di lakukan pada pasien dalam 3 hari perawatan.

5.1.5. Evaluasi Keperawatan

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 kanan adalah 3 dan kedua ekstremitas bawah yaitu 1 dan setelah diberi latihan teknik relaksasi otot progresif 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 : 120/90 mmHg, Nadi : 74x/menit . Suhu: 36,5oC Respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%.

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 relaksasi otot progresif secara mandiri dirumah. Pada saat memberikan latihan relaksasi otot progresif, 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 menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dan 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 keperawatan gangguan mobilitas fisik.

5. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengalaman serta wawasan peneliti sendiri dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *stroke non hemoragik* dengan masalah keperawatan 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.