

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus mengenai 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 telah penulis lakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan ketidakmampuan untuk menggerakkan ekstremitas bagian kiri dan kedua ekstremitas bawah. Hasil uji kekuatan otot menunjukkan kekuatan ekstremitas atas kiri 3 dan kedua ekstremitas bawah 1. Pada pengukuran tanda-tanda vital, didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Tekanan darah: 150/90 mmHg
- b. Nadi: 92x/menit
- c. Suhu tubuh: 36,5°C
- d. Frekuensi respirasi (RR): 22x/menit
- e. Saturasi oksigen (SpO₂): 98%

Hasil pengkajian ini menunjukkan adanya gangguan pada mobilitas fisik pasien, terutama pada ekstremitas kiri dan bawah, yang berhubungan dengan kondisi stroke non-hemoragik yang dialami pasien.

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 Umbu Rara Meha Waingapu yang penulis telah lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

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. Impelementasi 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 mengamati beberapa indikator, seperti peningkatan kemampuan gerak ekstremitas, peningkatan kekuatan otot, serta peningkatan rentang gerak sendi. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Hal ini terlihat dari peningkatan kekuatan otot; sebelum intervensi dilakukan, kekuatan otot pada ekstremitas atas bagian kanan tercatat 3, dan kedua ekstremitas bawah bernilai 1. Setelah pemberian latihan relaksasi otot progresif, terjadi peningkatan di mana kekuatan otot ekstremitas atas bagian kiri menjadi 4 dan ekstremitas bawah meningkat menjadi 2. Tanda-tanda vital pasien juga menunjukkan perbaikan, dengan tekanan darah 120/90 mmHg, denyut nadi 74 kali

per menit, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi napas 22 kali per menit, dan saturasi oksigen (SpO₂) mencapai 98%.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijabarkan, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pasien serta keluarga mengenai stroke non hemoragik, sehingga mereka dapat lebih memahami kondisi penyakit serta mampu melakukan latihan relaksasi otot progresif secara mandiri di rumah. Namun, pelaksanaan latihan harus memperhatikan kondisi fisik pasien agar tidak menimbulkan komplikasi tambahan.

2. Untuk Tenaga Kesehatan

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam praktik keperawatan, khususnya sebagai bahan pertimbangan saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

3. Untuk Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya pengetahuan tenaga keperawatan di lingkungan rumah sakit, serta menjadi referensi dalam penyusunan dan penerapan intervensi keperawatan bagi pasien dengan gangguan mobilitas akibat stroke non hemoragik.

4. Untuk Lembaga Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tambahan yang berguna dalam pengembangan kurikulum maupun peningkatan kualitas pendidikan

keperawatan, khususnya terkait manajemen keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.

5. Untuk Peneliti Sendiri

Penelitian ini menjadi sarana bagi penulis untuk mengasah keterampilan, memperluas wawasan, serta meningkatkan pemahaman dalam menyusun dan melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pengkajian yang lebih menyeluruh agar intervensi keperawatan yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien.