

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penyajian data dan pembahasan seperti yang telah disampaikan di bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada Ny. W telah dilakukan latihan ROM dua kali sehari selama 15-20 menit dalam waktu 4 hari. Hasil yang ditemukan pada hari terakhir yakni Kekuatan otot pada ekstremitas kanan atas dan bawah Ny. W meningkat dari awalnya 1 menjadi 2, dengan kriteria hasil lainnya kekakuan sendi menurun, dan pergerakan ekstremitas meningkat.
2. Hasil pengkajian yang didapat pada hari Senin, 31 Oktober 2022 didapat pada Ny. W dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik ditemukan keluhan tidak dapat berbicara(Afasia), Kelemahan anggota badan sebelah kanan dan terjadi kekakuan sendi.
3. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Perbandingan antar teori dengan kasus pada klien Ny.W terdapat beberapa perbedaan pada teori diagnosa yang tidak ditemukan pada kasus yaitu gangguan integritas kulit/jaringan, defisit nutrisi, gangguan persepsi sensori melihat, menghidu, dan resiko jatuh dibuktikan dengan penurunan mobilitas.
4. Perencanaan yang digunakan dalam kasus Ny.W dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada, intervensi setiap diagnosa dapat sesuai dengan kebutuhan klien dan memperhatikan kondisi klien serta

kesanggupan keluarga dalam kerja sama. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti dengan intervensi yang didasarkan atas empat komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. faktor pendukung yang penulis dapatkan adalah sikap kooperatif dari klien dan keluarganya yang bersedia dan ikut berperan serta dalam pemberian asuhan keperawatan dan pelaksanaan implementasi keperawatan pada Ny. W dan tidak ditemukan adanya faktor penghambat.

5. Pelaksanaan tindakan kasus ini di laksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah dibuat, sesuai dengan kebutuhan klien dengan Stroke Non Hemoragik bahwa dengan tindakan *Range of Motion* (ROM) dapat meningkatkan kekuatan otot, pergerakan ekstremitas dan mencegah kekakuan sendi. Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut dapat dilakukan dan berjalan dengan baik berkat kerja sama dari klien, keluarga, perawat ruangan dan pembimbing lapangan. Berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan setelah 4 hari dilakukan tindakan keperawatan oleh peneliti pada Ny.W dari tiga diagnosa keperawatan yang ditemukan tiga masalah keperawatan yang teratasi sebagian yaitu masalah gangguan mobilitas fisik, resiko perfusi serebral tidak efektif dan gangguan komunikasi verbal.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat menerapkan ROM pada pasien gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat menjadi masukan bagi institusi dalam membuat kebijakan seperti pembuatan Standart Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan *Range of motion* (ROM)

3. Bagi Pasien

Penerapan ROM dapat mengurangi komplikasi gangguan mobilitas dan diharapkan pasien dan keluarga tidak hanya bergantung pada perawat namun dapat melakukan latihan ROM secara mandiri dirumah.

4. Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap EBP yang dibuat dalam laporan kasus ini dapat ditindaklanjuti sebagaimana mestinya. Peneliti lain dapat menggunakan EBP dalam laporan kasus ini untuk mengembangkan penelitian dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien dengan stroke Non hemoragik.