

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari studi kasus asuhan keperawatan teknik penerapan latihan ROM pada lansia post stroke dengan kelemahan fisik/hemiparase penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan data subyektif dan obyektif. Berdasarkan dari hasil pengkajian pada pasien ditemukan adanya keluhan pasien mengalami kelemahan anggota gerak pada salah satu sisi tubuh yaitu sebelah kiri, pasien mengalami gangguan mobilitas fisik, semua aktivitas pasien dibantu dengan menggunakan tongkat dan Sebagian aktivitas dilakukan ditempat tidur, riwayat stroke 3 th yg lalu dengan gejala kelumpuhan pada hemiparase sebelah kiri, kekuatan otot sebelah kiri nilai 3 dan mengalami kontraktur.

Hemiparesis yang disebabkan oleh stroke akut menyebabkan kekakuan, kelumpuhan, kekuatan otot melemah dan akibatnya mengurangi rentang gerak sendi dan fungsi ekstremitas atau gangguan mobilitas fisik. Berdasarkan pengkajian penulis mengangkat diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Selanjutnya pada kasus ini responden juga menunjukkan tanda dan gejala seperti mengalami kesulitan bergerak pada kedua kakinya, Pasien menggunakan alat bantu walker saat berjalan dan hal ini sesuai dengan masalah keperawatan resiko jatuh. Selain itu responden juga tampak aktivitas kebutuhan saat ke kamar mandi berjalan terseret hal ini sesuai dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

2. Merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, mobilitas fisik ditingkatkan pada level 4 dan dipertahankan pada level 4. Pada resiko jatuh dan defisit perawatan diri dapat membaik. Jatuh dari tempat tidur menurun (5), Jatuh saat berdiri menurun (5), Jatuh saat berjalan menurun (5), Jatuh saat dikamar mandi (5), Kemampuan mandi meningkat (5), Kemampuan mengenakan pakaian meningkat (5)
3. Implementasi diberikan pada pasien selama 3 hari, evidence based nursing (EBN) yang di berikan terapi latihan fisik berupa latihan *Range Of Motion* (ROM). Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis. suasana hangat, rileks, privasi).

Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri Tindakan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan teori

4. Evaluasi yang didapatkan pada Tn. S diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan neuromuskuler telah teratasi sebagian ditandai dengan kekuatan otot cukup meningkat, gerakan terbatas cukup menurun dan rentang gerak (ROM) cukup meningkat. Tn. S juga mampu merubah posisi, kekuatan tonus otot mengalami peningkatan, tonus otot di hari pertama sampai hari ke 3 yaitu tangan kiri 3, tangan kanan 5, kaki kiri 3, kaki kanan 5, tonus otot dihari keempat adalah tangan kiri 4, tangan kanan 5, kaki kiri 4, kaki kanan 5. Evaluasi yang didapatkan pada Tn.S diagnosa resiko jatuh setelah diberikan implementasi Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri, intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka, diharapkan tingkat jatuh menurun. Evaluasi diagnosa defisit perawatan diri setelah diberikan implementasi memberikan Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan, Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka, diharapkan perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil Kemampuan mandi meningkat (5), Kemampuan mengenakan pakaian meningkat (5), Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat.

Penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Agusrianto dan Nirva Rantesigi, 2020), dengan judul “Penerapan Latihan Range of Motion (ROM) Pasif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien dengan Kasus Stroke” ,mengatakan Berdasarkan uraian hasil penerapan di maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut Penerapan latihan Range Of Motion (ROM) Pasif di jadwal rutin dua kali sehari pagi dan sore hari selama enam hari dengan waktu pemberian 15-20 menit

Hasil evaluasi setelah 6 hari penerapan latihan ROM pasif didapatkan ada peningkatan kekuatan otot yang dicapai yaitu pada ekstremitas kanan atas/bawah dari semula skala 2 naik menjadi skala 3 yang artinya dapat mengangkat tangan dan kaki tetapi tidak dapat melawan gaya graitasi dan pada ekstremitas kiri atas/bawah dari semula skala 0 menjadi skala 1 yang artinya hanya dapat menggerakkan jari-jari tangan dan kaki.

5. Penerapan terapi ROM

Setelah dilakukan studi kasus didapatkan uraian hasil asuhan keperawatan berdasarkan hasil studi kasus Penerapan latihan ROM terdapat peningkatan kekuatan otot, penulis menjelaskan implikasi yang dapat digunakan adalah latihan ROM secara teratur. Tenaga kesehatan hendaknya terus berupaya memberikan informasi kepada penderita stroke agar menjalankan pola hidup sehat seperti ikut senam dan latihan gerak mandiri.

B. Saran

1. Bagi pasien dapat melakukan ROM secara teratur dan rutin untuk meningkatkan fleksibilitas sendi dan gangguan mobilitas fisik pada lansia post stroke.
2. Bagi Perawat
 - a. Perawat diharapkan dapat latihan ROM sebagai tindakan mandiri dan mengembangkannya dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pada lansia post stroke.
 - b. Perawat di bangsal dapat melaksanakan latihan ROM pada lansia post stroke dengan adanya kelemahan pada ekstermitasnya sesuai dengan standar operasional prosedur dengan melibatkan peran teman dalam membantu pasien.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pada pendidikan yang berkualitas dan juga profesional sehingga terbentuk perawat yang berkompeten dalam menerapkan berbagai evidence based nursing serta mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai kode etik keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada lansia post stroke dengan gangguan mobilitas fisik
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan latihan ROM sebagai evidence based dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pada lansia post stroke