

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pengkajian Pada tanggal 19 Desember 2024, dilakukan pengkajian keperawatan terhadap dua pasien dengan diagnosis medis stroke non hemoragik, yaitu pasien A (Tn. K) dan pasien B (Tn. D). Kedua pasien mengalami kelemahan anggota gerak satu sisi tubuh (hemiparese) akibat gangguan aliran darah ke otak (iskemia serebral), yang berdampak pada kemampuan gerak, komunikasi, dan aktivitas harian. Pasien A (Tn. K) Diagnosa Keperawatan Indonesia), yaitu: Gangguan mobilitas fisik (D.0055) berhubungan dengan kelemahan otot akibat gangguan neurologis, Perfusi jaringan serebral tidak efektif (D.0141) berhubungan dengan sumbatan aliran darah ke otak, Gangguan komunikasi verbal (D.0075) berhubungan dengan kerusakan area Broca/Wernicke pada otak, Gangguan citra tubuh (D.0015) berhubungan dengan perubahan fungsi fisik akibat hemiparese (POKJA SDKI SKLI SIKI, 2020)

Sebagai respon terhadap diagnosa tersebut, dilakukan serangkaian intervensi keperawatan yang difokuskan pada peningkatan kekuatan otot, fungsi gerak, dan kemampuan komunikasi pasien. Salah satu tindakan utama yang diberikan adalah latihan Range of Motion (ROM) pasif, yang dilakukan setiap hari selama 10–15 menit selama tiga hari berturut-turut. ROM pasif diberikan dengan cara perawat menggerakkan sendi-sendi pasien secara perlahan tanpa adanya partisipasi aktif dari pasien. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kontraktur, meningkatkan fleksibilitas otot, serta mempertahankan fungsi sendi dan mobilitas dasar. Selama proses perawatan, keluarga pasien dilibatkan secara aktif dalam proses latihan ROM.

Setelah tiga hari pelaksanaan intervensi, dilakukan evaluasi terhadap kondisi pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kekuatan otot pada kedua pasien mengalami peningkatan. Peningkatan kekuatan otot pada pasien tidak hanya bergantung pada latihan ROM, tetapi memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup latihan resistensi, stimulasi listrik, obat-obatan saraf, asupan nutrisi, motivasi pasien, serta dukungan keluarga. Kolaborasi berbagai faktor ini berperan penting dalam mendukung pemulihan fungsi otot secara optimal.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Masyarakat (Pasien dan Keluarga)

*Range Of Motion* (ROM) akan mempermudah pasien dan keluarga untuk melakukan latihan Rom secara mandiri untuk mempercepat pemulihan kekuatan otot pasca stroke

### 2. Bagi Perawat

Perawat dapat mengintegrasikan latihan ROM dalam asuhan keperawatan sehari hari sebagai bentuk rehabilitasi dasar pasien stroke.

### 3. Bagi RSUD Wonosari

RSUD dapat mengembangkan protokol standar pelaksanaan ROM bagi pasien stroke untuk memastikan perawatan yang merata dan berkualitas.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai bahan referensi atau studi pustaka untuk memperkuat pemahaman klinis mahasiswa.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain eksperimen yang lebih besar dan waktu intervensi yang lebih lama untuk melihat dampak signifikan latihan ROM.