

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian Klien 1 mengeluh mengatakan bahwa saat ini lemas dan sulit tidur, terasa sakit di kepala, bagian sisi kanan tubuh sulit digerakkan, klien tampak menggunakan tongkat, memiliki riwayat Hipertensi. Hasil pengkajian terlihat dibantu keluarga, Derajat Kekuatan Otot : Sendi Bahu = 2, Sendi siku = 2, Sendi Pergelangan Tangan = 1, Sendi Jari-Jari Tangan = 3, Sendi Panggul = 2, Sendi Lutut = 2, Pergelangan Kaki = 2, Jari-Jari Kaki = 2.

Pengkajian Klien 2 mengeluh bahwa ia mengatakan bagian sisi tubuh sebelah kanan terasa lemah, dan terasa kebas, memiliki riwayat hipertensi dan tingkat kolesterol tinggi. Hasil pengkajian ditetapkan Derajat Kekuatan Otot:, Sendi Bahu= 2, Sendi siku= 4, Sendi Pergelangan Tangan = 3, Sendi Jari-Jari Tangan = 3, Sendi Panggul = 3, Sendi Lutut = 3, Pergelangan Kaki = 3, Jari-Jari Kaki = 2, terlihat menggunakan tongkat, tangan sebelah kanan terasa lemah, dan terasa kebas.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada pasien Stroke dengan hemiparese dan hemiplegia penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas karena keterbatasan ruang gerak. Maka masalah keperawatan ini adalah

Gangguan Mobilitas Fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (SDKI, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Peneliti Diagnosa keperawatan yang dialami Klien 1 dan Klien 2 sama yaitu Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan kelemahan otot ditandai dengan klien mengatakan bagian sisi tubuh sebelah kanan sulit digerakkan.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan sesuai dengan pada kedua klien penelitian yaitu observasi tanda-tanda vital dan pengukuran derajat kekuatan otot, ajarkan teknik ROM, dan berikan pendidikan kesehatan tentang penyakit Stroke dan latihan ROM untuk meningkatkan derajat kekuatan otot pada kedua klien.

Menurut, (Wahdaniyah Eka, 2019) Latihan range of motion (ROM) merupakan bagian dari proses rehabilitasi untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan kekuatan otot. Latihan beberapa kali dalam sehari dan dilakukan pengulangan setiap gerakan agar latihan tersebut dapat optimal di lakukan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang akan menghambat pasien untuk dapat mencapai kemandirian dalam melakukan fungsinya sebagai manusia

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada kedua klien yaitu Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Memonitor kekuatan otot, Memfasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, Melibatkan keluarga

untuk membantu px dalam meningkatkan pergerakan, Memasilitasi aktivitas mobilitas dengan alat bantu seperti tongkat, Melakukan teknik latihan ROM. Implementasi tersebut dilakukan untuk mencapai kriteria hasil yaitu pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak ROM meningkat.

Menurut, (Wahdaniyah Eka, 2019) Latihan range of motion ini dapat memulihkan kemandirian atau mengurangi tingkat ketergantungan pasien supaya pasien dapat hidup mandiri dan optimal seperti sebelum terserang Stroke. Sehingga latihan ROM dapat dikaitkan dengan teori keperawatan tentang teori adaptasi Calista Roy. Pada stroke klien dapat mengalami kelemahan otot satu sisi maupun kelumpuhan akibat hilangnya control gerakan volunter oleh otak. Keadaan ini dapat mengakibatkan kerusakan mobilitas fisik dan juga pasien mengalami ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), maupun perawatan diri.

5.1.5 Evaluasi

Setelah Implementasi dilakukan hasil yang ditemukan pada pasien Stroke memiliki perbedaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu klien 1 yang pada awalnya mengatakan bagian sisi tubuh sebelah kanan tidak dapat digerakkan, dan klien tampak dibantu oleh keluarga klien, namun setelah implementasi dilakukan klien 1 sudah dapat mengangkat tangan kanan keatas secara perlahan. Sedangkan pada Klien 2 mengeluh bahwa ia mengatakan bagian sisi tubuh sebelah kanan terasa lemah, terasa kebas, dan klien tampak menggunakan tongkat, dan setelah dilakukan implementasi ditemukan bahwa klien 2

sudah dapat mengangkat tangan kanan dengan baik, meskipun terkadang masih kebas, dikarenakan sebelumnya klien 2 sudah pernah mengalami Stroke selama $\pm$ 1 tahun yang lalu sehingga keluarga sudah mengerti cara untuk melatih klien 2.

Menurut, (Wahdaniyah Eka, 2019) Range of motion (ROM) ini dapat memberikan efek yang lebih pada fungsi motorik anggota ekstremitas pada pasien stroke. Efek dari latihan ini akan berdampak setelah latihan akan terjadi peningkatan kekuatan otot. Dimana pelaksanaan latihan ROM dapat dilakukan minimal 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari secara rutin dengan durasi waktu 15-35 menit.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan agar Klien lebih semangat dalam melaksanakan ROM yang telah diajarkan. Bagi keluarga diharapkan untuk memberi perhatian khusus dalam melatih ROM pada Klien tersebut

5.2.2 Bagi Perawat Sebagai Petugas Kesehatan

Agar Petugas Kesehatan terutama perawat untuk lebih aktif mengunjungi dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang optimal pada klien yang mengalami Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di rumah sakit.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar menyediakan bahan referensi yang lebih terbaru tentang teori Gangguan Mobilitas Fisik untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan Mahasiswa/i Prodi D3 Keperawatan Tapanuli Tengah.

5.2.4 Bagi Pengembangan Studi Kasus Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan latihan ROM dan metode lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani peningkatan Derajat Kekuatan Otot pada Klien Stroke dengan menggunakan latihan ROM.