

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan gangguan mobilitas fisik menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi maka didapatkan kesimpulan secara umum yaitu :

1. Dari hasil pengkajian yang penulis dapatkan pasien Tn.G berjenis kelamin laki-laki dengan usia 97 tahun dengan keluhan tidak mampu menggerakkan anggota tubuhnya sebelah kiri. Kekuatan otot 2/3 untuk kaki dan tangan sebelah kiri, dan 5/5 kaki dan tangan kanan, yang mengakibatkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri pasien juga memiliki hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan yang di dapat pada Tn.G adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Diagnosis yang muncul sama dengan diagnosis yang biasa ditemukan pada pasien stroke.
3. Rencana keperawatan yang akan diberikan kepada klien adalah, memantau tanda-tanda vital klien, melakukan pengkajian kekuatan otot, membantu klien dalam melakukan latihan ROM dan perawatan diri sesuai toleransi, merubah posisi klien dalam 2 jam. pada klien dilakukan sesuai dengan diagnosa klien dan sesuai dengan teori yang ada.
4. Evaluasi keperawatan
Evaluasi yang didapatkan pada klien adalah kekuatan pada ekstremitas kiri meningkat dari tiga menjadi empat, namun untuk aktivitas klien masih dibantu oleh keluarga dan perawat.

B. Saran

Didalam pemberian asuhan keperawatan penulis melakukan intervensi keperawatan pada pasien stroke adalah memberikan latihan ROM aktif untuk meningkatkan fungsi neurologis pada pasien stroke sehingga disarankan pada memberi layanan untuk ditingkatkan lagi latihan ini guna meningkatkan fungsi neurologis pasien stroke. Pemberian latihan ROM aktif/pasif yang tepat pada pasien stroke dapat membantu mempertahankan pergerakan sendi, mempertahankan kekuatan otot, dan meningkatkan aliran darah. Sehingga sangat disarankan bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat. penulis menyarankan beberapa Agar bidang pelayanan keperawatan membuat jadwal khusus untuk pasien melakukan latihan ROM baik secara pasif maupun aktif. Sedangkan untuk keluarga agar selalu mengawasi dan memotivasi pasien stroke untuk menjaga kontinuitas latihan ROM, keteraturan aktivitas, dan kunjungan berobat. Selanjutnya bagi penderita stroke agar dapat mengaplikasikan gerakan ROM secara semi mandiri untuk menggerakkan anggota gerak yang lemah dengan bantuan anggota yang lebih kuat.