

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB IV tentang perbandingan asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan tindakan prioritas yaitu ROM dalam upaya peningkatan kekuatan otot di UPTD wilayah kerja puskesmas cibiru yang dilakukan terhadap dua pasien yaitu pasien 1 dan pasien 2 maka penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

Berdasarkan hasil penerapan ROM terhadap pasien 1 dan 2 pasien 1 pada pertemuan pertama sampai ketiga ada perubahan kekuatan otot dimana klien melakukan gerakan ROM seraca aktif dan fasif klien melakukan latihan rom didampingi oleh keluarga. Hasil obervasi klien melakukan latihan rom secara penuh, terjadi peningkatan kekuatan otot .

Pasien 2 pada pertemuan satu sampai 3 kekuatan otot masih 0, hal ini karena klien dalam melakukan gerakan tidak konsentrasi. Pertemuan ke empat pasien didampingi oleh keluara dan melakukan latihan ROM secara penuh dan benar pada kekuatan otot pasien 2 dari nilai otot 0 menjadi 1.

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian yang diperoleh pada kedua kasus menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami masala yang serupa. Keluhan yang dialami klien 1 umumnya juga dirasakan oleh klien 2, selain itu tanda gejala yang muncul pada keduanya pun sama, yakni adanya kekakuan saat digerakan, terutama pada sisi tubuh yang sebelumnya terkena stroke, serta tubuh cenderung mudah lemas,

kondisi ini memperlihatkan bahwa lansia stroke berpotensi mengalami keluhan dan masalah yang sama seperti pasien stroke lainnya.

5.1.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien adalah lima, namun terdapat dua diagnosis yang berbeda di antara keduanya. Kedua pasien sama-sama mengalami gangguan mobilitas fisik, risiko jatuh, defisit perawatan diri, dan gangguan pola tidur, yang muncul akibat keluhan yang serupa. Namun, pasien 1 memiliki satu diagnosis tambahan yang tidak ditemukan pada pasien 2, yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif. Sebaliknya, pasien 2 memiliki satu diagnosis tambahan yang tidak dialami oleh pasien 1, yakni defisit nutrisi. Perbedaan diagnosis ini disebabkan oleh adanya kebiasaan buruk yang dimiliki masing-masing pasien.

5.1.3 Intervensi

Intervensi yang disusun penulis disesuaikan dengan diagnose yang diangkat. Kedua klien memiliki beberapa diagnosa yang sama seperti gangguan mobilitas fisik, resiko jatuh, defisit perawatan diri dan gangguan pola tidur. Dari diagnosa yang sama tersebut tidak ditemukan intervensi yang berbeda antara pasien 1 dan pasien 2.

5.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun oleh peneliti. Implementasi tersebut mencakup beberapa diagnosis, seperti gangguan mobilitas fisik, risiko jatuh, defisit perawatan

diri, dan gangguan pola tidur. Selama proses implementasi, tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai perencanaan, dan peneliti tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang direncanakan dan implementasi yang diberikan.

5.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada kedua kasus dilaksanakan selama tiga hari masa perawatan oleh penulis. Dari hasil evaluasi tersebut, ditemukan bahwa kedua klien memiliki beberapa keluhan yang serupa. Keduanya menyatakan merasa lebih nyaman setelah mendapatkan intervensi berupa latihan gerak ROM dan melakukan mobilisasi dini secara rutin dengan bantuan mahasiswa. Kedua klien memiliki diagnosis yang sama, namun perbedaannya terletak pada klien 1 yang memiliki diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif, sedangkan klien 2 didiagnosis mengalami defisit nutrisi.

Setelah dilakukan pemberian terapi ROM dan Pendidikan untuk mencegah jatuh, terjadi peningkatan pemahaman pada klien mengenai cara melakukan terapi ROM untuk mengurangi kekakuan sendi yang dialaminya dan meningkatkan pengetahuan klien tentang pencegahan jatuh sehingga memotivasi untuk melanjutkan intervensi yang sudah dilakukan selama 6 hari mulai tanggal 21-25 selama 30 sampai 1 jam sangat efektif penurunan kekakuan yang dirasakan dan meningkatkan kekuatan otot ekstermitas bawah serta klien rutin melakukan terapi ini.

5.2 Saran

5.2.1. Bagi UPTD Puskesmas Cibiru

Perlu lebih meningkatkan dalam pelayanan kesehatan tidak mengadakan program kesehatan bagi lansia, perlu adanya juga seperti menganjurka klien untuk melakukan latihan ROM dan selalu memberikan Pendidikan kesehatan.

5.2.2. Bagi perawat

Kepada perawat pelaksana dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan edukasi kepada setiap pasien lansia stroke unuk melakukan terapi ROM secara mandiri dengan melibatkan keluarga.

5.2.3. Untuk peneliti selanjutnya

Untuk tercapainya suatu suhan keperawatan yang lebih optimal diharapkan peneliti selanjutnya untuk lebih teliti memfokuskan data pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik terhadap kekuatan otot dan dalam menerapkan dukungan mobilisasi pada pasien stroke lansia sehingga asuhan keperawatan dapat tercapai dengan maksimal.