BAB V
PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik melalui latihan Range of Motion (ROM) di Ruang Alamanda Neuro RSUD Majalaya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien berjalan sesuai dengan tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Pada tahap pengkajian, kedua pasien sama-sama mengalami gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan kelemahan ekstremitas, keterbatasan pergerakan, penurunan kekuatan otot, serta kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri akibat stroke infark. Tn. A mengalami kelemahan pada ekstremitas kanan disertai sesak napas dan kecemasan, sedangkan Ny. E mengalami kelemahan ekstremitas kiri disertai pusing dan gangguan pola tidur. Kedua pasien juga memiliki tekanan darah yang meningkat dan membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas.

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular akibat stroke infark. Selain itu, ditemukan pula diagnosa keperawatan lain yang berbeda sesuai kondisi masing-masing pasien, yaitu pola napas tidak

efektif dan ansietas pada Tn. A, serta penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan gangguan pola tidur pada Ny. E.

Perencanaan keperawatan difokuskan pada peningkatan kemampuan mobilisasi pasien melalui latihan Range of Motion (ROM), pemantauan kekuatan otot dan rentang gerak, bantuan perubahan posisi secara bertahap, serta edukasi latihan gerak mandiri. Tindakan keperawatan juga dikombinasikan dengan intervensi lain sesuai kebutuhan masing-masing pasien.

Pelaksanaan latihan ROM dilakukan selama 3x24 jam secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Latihan dilakukan secara rutin dengan tujuan mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki rentang gerak, dan membantu meningkatkan kemampuan aktivitas pasien. Kedua pasien menunjukkan respon yang baik selama proses tindakan keperawatan dan tampak kooperatif dalam mengikuti latihan yang diberikan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mobilisasi pada kedua pasien. Tn. A sudah mampu melakukan perubahan posisi secara mandiri, kekuatan otot meningkat, sesak napas berkurang, dan kecemasan menurun. Pada Ny. E, pasien tampak lebih mampu bergerak secara mandiri, pusing berkurang, tekanan darah lebih stabil, dan pola tidur membaik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa latihan Range of Motion (ROM) efektif dalam membantu meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke infark di Ruang Alamanda Neuro RSUD Majalaya.

5.2 Saran

1. Bagi Perawat

   Diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien stroke infark melalui pemantauan neurologis secara optimal dan pemberian latihan ROM secara rutin guna meningkatkan kemampuan mobilisasi pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

   Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam penanganan pasien stroke infark melalui penyediaan fasilitas dan pelayanan rehabilitasi yang lebih optimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan gangguan mobilitas fisik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan intervensi keperawatan lain yang lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi pasien stroke infark serta menggunakan jumlah responden yang lebih banyak agar memperoleh hasil yang lebih optimal.