

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengaplikasian asuhan keperawatan pada Ny. K dengan Gangguan Mobilitas Fisik diruang Intensive Care Unit RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat maka dapat diambil Kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Analisis Masalah Keperawatan Berdasarkan Teori dan Konsep Terkait

A. Pengkajian Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan didapatkan yaitu Ny. K mengalami kelemahan anggota gerak, klien tidak dapat menggerakkan tangan dan kaki dan tidak merasakan apa-apa, kelemahan anggota gerak bagian kanan, kekuatan otot kanan 0/0, kelemahan anggota gerak terjadi tiba-tiba semenjak klien tidak sadarkan diri. Selain itu klien tidak dapat berbicara atau mengalami afasia. Hasil pemeriksaan fisik klien mengalami defisit neurologi dan hasil CT-Scan menunjukan perdarahan intraserebral di nucleus lentiformis kiri dan substansia alba periventrikuler lateralis kiri disertai oedem perifokal.

B. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengakajian yang telah dilakukan kemudian dikelompokkan menjadi data mayor dan data minor, sehingga didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d Edema Serebral : Stroke Hemoragik Perdarahan Intracerebral d.d TD: 161/70 mmHg, Nadi 101x/menit, Tingkat Kesadaran Composmentis dengan GCS 9 (E3, M6, Vafasia), Gangguan mobilitas Fisik b.d gangguan muskuloskeletal d.d klien tidak mampu menggerakkan anggota gerak sebelah kanan, kelemahan pada anggota gerak sebelah kanan dan Gangguan Komunikasi Verbal b.d penurunan sirkulasi serebral d.d klien tidak merespons ketika diajak bicara, Keadaan umum lemah, GCS 9 (E3, M6, Vafasia). Ketiga Diagnosa Keperawatan tersebut mengacu pada SDKI.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan pada Ny. K berdasarkan masalah keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik. Intervensi keperawatan ini mengacu pada SLKI dan SIKI. Terdapat intervensi tambahan berdasarkan jurnal yaitu terapi non farmakologis dengan pemberian *range of motion* (ROM) pasif

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. M selama 3 hari sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat dan disusun oleh

penulis yakni pemberian *range of motion* (ROM) pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada Ny. K dengan tahap persiapan, tahap kerja dan tahap terminasi.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dibuat oleh penulis dilakukan setiap hari dari tanggal 01 April hingga 03 April 2024 berdasarkan format SOAP. Hasil evaluasi yang didapatkan pada Ny. K yaitu adanya peningkatan nilai kekuatan otot dari 0 menjadi 1 serta tampak sedikit perubahan yaitu klien dapat meluruskan sedikit kaki dan dapat menggerakkan jari-jari tangan sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik yang dialami

5.1.2 Analisis Intervensi Berdasarkan Penelitian Terkait

Pada pasien stroke perdarahan intraserebral yang mengalami gangguan mobilitas fisik untuk mengatasi keluhan kelemahan anggota gerak atau hemiparesis dapat diberikan intervensi dengan latihan *range of motion* (ROM) pasif. Dari hasil analisis lima jurnal secara keseluruhan menggunakan metode deskriptif, dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut efektif atau memiliki pengaruh dalam meningkatkan nilai kekuatan otot.

5.1.3 Alternatif Pemecahan Masalah

Latihan *Range Of Motion (ROM)* yang dilakukan 3 hari sebanyak dan dilakukan 2 kali dalam satu hari didapatkan bahwa pada hari ketiga pemberian range of motion pasif terdapat peningkatan kekuatan otot klien, sebelum diberikan intervensi nilai kekuatan otot Ny. K yaitu 0, setelah diberikan latihan range of motion pasif, kekuatan otot Ny. K menjadi 1 dan tampak sedikit perubahan yaitu klien dapat meluruskan sedikit kaki dan dapat menggerakkan jari-jari tangan sedikit.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi RSUD Al Ihsan

Diharapkan hasil analisis keperawatan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk melakukan latihan ROM pasif untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik yang mengalami hemiparesis

5.2.2 Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan perawat di *Intensive Care Unit (ICU)* dapat menerapkan intervensi non-farmakologis kepada klien berupa terapi pemberian latihan *ROM* pasif bagi pasien yang mengalami masalah hemiparesis.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian yang sudah ada dengan meneliti intervensi non-farmakologis lainnya pada pasien Stroke PIS dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik.