

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus dan pengkajian ditemukan adanya kesamaan data seperti: 1) keluhan sakit kepala pada kedua pasien, hemiparesis dan rasa kebas pada pasien khususnya pada anggota gerak baik atas maupun bawah, 2) adanya peningkatan tekanan darah, 3) hasil CT Scan-MSCT kepala terdapat adanya perdarahan akan tetapi letak dan luas perdarahan berbeda. Adapun hasil data yang berbeda seperti: 1) perbedaan kekuatan otot pada kedua pasien sehingga dalam pelaksanaan kebutuhan dasar pasien menjadi terganggu, 2) ditemukan perbedaan riwayat kesehatan pasien 1 dengan hipertensi sebelumnya dan pasien 2 dengan diabetes melitus.

Dalam perumusan masalah keperawatan, penulis menemukan beberapa masalah seperti: 1) risiko perfusi serebral tidak efektif, 2) gangguan mobilitas fisik, 3) ketidakseimbangan kadar gula darah (bagi pasien 2).

Intervensi keperawatan untuk pemulihan jangka panjang pada pasien adalah karena timbulnya kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh, apabila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kelemahan permanen dan kelumpuhan. Sehingga penulis menggunakan suatu pendekatan ilmiah kajian literatur berdasarkan bukti yaitu latihan *Range of Motion* (ROM) guna memelihara dan meningkatkan kekuatan otot pasien. Intervensi tersebut diambil agar pasien dapat mengembalikan fungsi motoriknya sehingga pasien tidak mengalami defisit kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari,

kemandirian pasien akan meningkat, tingkat ketergantungan pasien pada keluarga akan berkurang sehingga akan meningkatkan pula harga diri dan mekanisme coping pasien.

Evaluasi serta hasil yang penulis dapatkan dari pasien dengan Pemberian latihan ROM ini adalah adanya peningkatan kekuatan otot pasien, serta munculnya perbaikan neurologis khususnya terhadap penurunan rasa kebas atau kepekaan pasien ketika merasakan sensasi pada bagian tangan serta kakinya meningkat.

B. Saran

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke PIS dengan pendekatan EBN latihan ROM dan telah memberikan bukti keberhasilan progres mobilitas yang terukur dan terkontrol, diharapkan dapat memberikan masukan terutama untuk:

1. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat dipertimbangkan sebagai pengembangan prosedur dalam mengatasi gangguan mobilitas pasien di rumah sakit khususnya pada pasien dengan Stoke PIS.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik kepada pasien.

3. Bagi penulis lain

Karya ilmiah ini dapat dipertimbangkan menjadi salah satu referensi dan pembandingan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas pada pasien stroke PIS.