

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Studi kasus yang dilakukan pada Tn.A yang berusia 65 tahun dengan diagnosa medis stroke infark dengan gangguan mobilitas fisik yang dirawat inap di ruang Umar Bin Khatab 1 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat penulis menggunakan tahap proses keperawatan mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.

1. Dalam pengkajian terdapat perbedaan atau kesenjangan antara konsep teori dan data yang ditemukan pada Tn.A pada konsep teori terdapat data yang tidak ditemukan pada studi kasus yaitu pasien mengatakan sesak.
2. Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan penulis setelah melakukan analisa data pada keadaan Tn.A sehingga diagnosa yang muncul secara umum sesuai dengan konsep teori yaitu, Risiko Perfusi Serebral, Gangguan Mobilitas Fisik, Defisit perawatan diri, serta terdapat diagnosa tambahan yang muncul yang tidak ada dengan konsep teori yaitu diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif.
3. Intervensi Keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini menulis memfokuskan kepada masalah Gangguan Mobilitas Fisik yaitu, Identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi,

monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur), cek ulang kekuatan otot, fasilitasi melakukan mobilisasi dini, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi), Intervensi pendukung yaitu pengaturan posisi, monitor status oksigenasi, atur posisi untuk mengurangi sesak (semi fowler), motivasi melakukan ROM aktif atau pasif, ubah posisi setiap 2 jam.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dimana implementasi dilakukan selama 6 hari berturut-turut mulai tanggal 11-17 April 2023 yang dilakukan asuhan keperawatan selama di rumah sakit.
5. Evaluasi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan setelah implementasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi dari diagnosa gangguan mobilitas fisik pasien masih mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri, dan kekuatan otot ekstremitas sebelah kiri masih 0 tidak ada peningkatan. Namun pasien sudah memahami langkah-langkah dan manfaat latihan ROM.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Asuhan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien diharapkan pasien dapat mengaplikasikan intervensi melakukan ROM aktif atau pasif untuk mengurangi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke, diharapkan keluarga juga ikut terlibat dalam melakukan intervensi mobilisasi secara mandiri pasca rawat inap rumah sakit.

5.2.2 Bagi Institusi

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan acuan institusi untuk mengembangkan kembali asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

5.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis berharap kepada peneliti selanjutnya dapat menjadikan laporan ini sebagai sumber referensi.

5.2.4 Bagi RS

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan gangguan mobilitas fisik.