

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik diruang Umar Bin Khatab 1 RSUD Al Ihsan Bandung, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada hasil pengkajian terdapat data senjang yang muncul seperti pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri, pusing, dan tidak bisa melakukan ADL dengan mandiri.
2. Diagnosa yang muncul yaitu resiko perpusi serebral tidak efektif, hambatan mobilitas fisik, dan defisit perawatan diri
3. Perencanaan pada fokus studi kasus ini yaitu melatih mobilisasi fisik, ROM (*Range of Motion*), memonitor tekanan darah
4. Implementasi pada studi kasus ini sesuai dengan yang telah dituliskan pada perencanaan yaitu melatih mobilisasi, ROM (*Range of Motion*), memonitor tekanan darah.
5. Hasil evaluasi diagnosa hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian pasien belum bisa melakukan mobilisasi fisik secara mandiri dan masih dibantu oleh keluarganya berdasarkan alat ukur barthel indexs total skor pasien berada pada angka 15 (ketergantungan total), serta kekuatan otot pada esktremitas atas dan bawah bagian kiri pasien ada peningkatan dari awal skala 0, ada peningkatan pada hari ke 4 menjadi skala 1 karena

pasien masih mengalami kekakuan pada otot nya sehingga otot menjadi lemah karena tidak digunakan dalam jangka waktu lama.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

1. Pasien dan keluarga dapat menerapkan tindakan mobilisasi fisik dan ROM (*Range of Motion*) dirumah untuk memaksimalkan hasil peningkatan kekuatan otot dan mencegah terjadinya kekakuan pada sendi.
2. Keluarga selalu memotivasi pasien dalam proses penyembuhan, untuk mencapai hasil yang maksimal.

5.2.2 Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis berharap untuk kegiatan asuhan keperawatan selanjutnya mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan lebih banyak sasaran, lebih lama waktu kegiatan dalam meningkatkan efektivitas hasil yang diperoleh dari tindakan mobilisasi fisik serta ROM (*Range of Motion*) dalam meningkatkan kekuatan dan otot dan menghindari kekakuan pada sendi serta meningkatkan kemandirian pada pasien stroke.

5.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Studi kasus ini diharapkan mampu diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan dipangan kerja terkait pemberian mobilisasi fisik serta ROM (*Range of Motion*) dalam mengatasi masalah kekakuan

pada sendi serta mencegah terjadinya penurunan pada kekuatan otot pada penderita stroke.