

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang didapatkan dari ketiga pasien kelolaan didapatkan hasil ketiganya memiliki keluhan yang sama yaitu mengalami kelemahan pada ekstremitas atas.
2. Terdapat enam diagnosis keperawatan yang ditemukan pada ketiga pasien kelolaan yaitu pasien pertama Ny. Rt ditemukan gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas kiri atas, kekuatan otot menurun 3,2,2,1, rentang gerak menurun. Gangguan integritas kulit b.d kerusakan jaringan/lapisan kulit d.d terdapat luka pada bokong pasien dengan luas luka kurang lebih 5 cm. Risiko infeksi d.d kerusakan integritas kulit dan risiko jatuh d.d kekuatan otot menurun. Pasien kedua, Ny. Rs ditemukan gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d sulit menggerakkan ekstremitas kanan atas, kekuatan otot menurun 2,2,3,2 rentang gerak menurun. Gangguan menelan b.d gangguan saraf kranialis d.d mengeluh sulit menelan, tersedak, makanan tertinggal di mulut, batuk sebelum menelan, dan batuk setelah makan atau minum, pasien terpasang NGT. Risiko jatuh d.d kekuatan otot menurun. Pada hari ketiga implementasi Ny. Rs ditemukan diagnosis tambahan yaitu hipertermia b.d proses penyakit d.d suhu tubuh diatas nilai normal T: 38,3°C. Pasien ketiga, Ny. S ditemukan gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas kiri atas, kekuatan otot menurun 3,2,2,2, rentang gerak menurun. Gangguan integritas kulit b.d kerusakan jaringan/lapisan kulit d.d terdapat luka pada bokong pasien dengan luas luka kurang lebih 3 cm. Risiko jatuh d.d kekuatan otot menurun. Pasien muncul diagnosis hipertermia b.d dehidrasi pada hari ketiga implementasi.

3. Intervensi dan implementasi keperawatan yang diberikan pada ketiga pasien kelolaan adalah terapi ROM yang dikombinasikan dengan terapi genggam bola karet pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik yang diberikan dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10 menit.
4. Hasil evaluasi keperawatan didapatkan dari 6 masalah keperawatan diperoleh 5 masalah teratasi sebagian dan 1 masalah teratasi. Hasil evaluasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada ketiga pasien kelolaan yang telah diberi terapi ROM dan terapi genggam bola karet selama 3 hari berturut-turut diberikan sehari satu kali dengan durasi 10 menit menunjukkan perubahan berupa peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Sehingga penerapan terapi ROM dan terapi genggam bola karet efektif dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke.
5. Hasil telaah dari 10 artikel jurnal tentang penerapan terapi genggam bola karet pada pasien stroke didapatkan bahwa terapi genggam bola karet efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan melakukan penerapan terapi genggam bola karet.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan terutama pada bidang keperawatan gawat darurat dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan melakukan penerapan terapi genggam bola karet