

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah dilakukan pada gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal

5.1 Simpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien 1 dan klien 2, bahwa kedua klien Tn. N dan Tn. Y mengalami kelemahan dan keterbatasan anggota gerak tubuh kiri dengan diagnosa keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Intervensi dan tindakan keperawatan latihan rentang gerak aktif dan pasif diberikan selama 7 x 24 jam, dengan hasil evaluasi pada klien 1 telah mengalami stroke dari 2 tahun yang lalu skala kekuatan otot meningkat dari 4 menjadi 5, sedangkan pada klien 2 telah mengalami stroke dari 3 bulan yang lalu terdapat peningkatan skala kekuatan otot dari 1 menjadi 2. Perbedaan percepatan peningkatan skala kekuatan otot pada kedua klien dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang pertama yaitu obat-obatan pada klien 1 sudah tidak mengkonsumsi obat-obatan sejak keluar dari rumah sakit, hanya menjalani terapi pijat. Sedangkan pada klien 2 obat dari rumah sakit telah diminum sampai habis dan membeli obat sendiri Tensilab untuk hipertensi mencegah gumpalan darah dan menghancurkan bekuan darah dengan menjalani terapi bekam dilanjutkan dengan terapi pijat. Pada faktor yang kedua yaitu pada pemberian latihan gerak aktif dan pasif, klien 1 diberikan latihan gerak aktif karena klien sudah mampu menggerakkan semua

ekstermitasnya hanya saja kekuatan ototnya masih terjadi kelemahan, sedangkan pada klien 2 diberikan latihan gerak aktif serta pasif karena pada ekstermitas kirinya tangan dan telapak kaki klien tidak bisa digerakkan.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur referensi dan bahan pengembangan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian pada asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik. Bagi peneliti yang lain diharapkan mampu memahami hasil penelitian yang telah dilakukan diatas, memahami tanda gejala gangguan mobilitas pada pasien stroke non hemoragik, penyebab bisa munculnya gangguan mobilitas serta penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan klien.

5.2.2 Saran Praktis

Pada orang-orang yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat stroke latihan gerak aktif dan pasif dapat dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot dan mengurangi kekakuan sendi yang terjadi. Diharapkan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan mobilitas fisik mampu menemani dan membantu klien dalam mobilitasnya, serta menjaga lingkungan dalam rumah tertata dan lantai yang tidak licin untuk mengurangi risiko jatuh agar anggota keluarga dengan gangguan mobilitas dapat melakukan mobilisasi dengan aman dan nyaman.