

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan keperawatan dilakukan pada pasien dengan diagnosis medis Cva Infark dengan keluhan utama Kelemahan pada ekstremitas kan disertai pasien tidak bisa berbicara.
2. Diagnosis keperawatan yang didapat adalah Gangguan Mobilitas Fisik (**D.0054**) berhubungan dengan gangguan neuromuskular ditandai dengan hemiparesis dextra, penurunan kekuatan otot, keterbatasan rentang gerak (ROM), dan ketidakmampuan melakukan aktivitas secara mandiri
3. Intervensi diberikan sesuai dengan SIKI yaitu Dukungan Mobilisasi (SIKI : 1.05173), selama 3 hari untuk meningkatkan mobilisasi.
4. Implementasi diberikan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang dibuat seperti pemantauan tanda-tanda vital, pengkajian status neurologis (kesadaran, kekuatan otot, refleks), Memberikan terapi latihan rentang gerak (Range of Motion/ROM) pasif maupun aktif sesuai kemampuan pasien, reposisi setiap 2 jam untuk mencegah dekubitus, serta kolaborasi dengan fisioterapis dalam program rehabilitasi medik, Menjelaskan prosedur penggunaan dan penerapan terapi.
5. Evaluasi dari pemberian terapi ROM(Range Of Motion) selama 3 hari memberikan perubahan gangguan mobilitas fisik dari yang awal mulanya kaku dan tegang menjadi lebih rileks ketika melakukan mobilisasi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Bagi manajemen dan tenaga kesehatan di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik, disarankan agar penerapan terapi **Range of Motion (ROM)** sebagai bagian dari intervensi standar pada pasien CVA infark yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Selain itu, rumah sakit perlu mendukung peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan dan pembaruan pengetahuan mengenai rehabilitasi dini berbasis *evidence-based practice*, menyediakan standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan terapi ROM, serta melakukan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan intervensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mempercepat pemulihan pasien.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menjadikan terapi komplementer, diharapkan institusi dapat memperkuat pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pasien stroke, khususnya penerapan terapi **Range of Motion (ROM)**, melalui integrasi teori dengan praktik klinik berbasis bukti ilmiah. Selain itu, institusi diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis, keterampilan klinis, dan melakukan penelitian yang berfokus pada intervensi keperawatan nonfarmakologis sehingga mampu menghasilkan lulusan yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai efektivitas terapi **Range of Motion (ROM)** dengan menggunakan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi dan masa tindak lanjut yang lebih panjang selama kurang lebih dalam 1 minggu, serta desain penelitian yang lebih kuat, seperti *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial*. Penelitian juga dapat mengombinasikan terapi ROM dengan intervensi rehabilitasi lainnya, seperti *mirror therapy*, latihan fungsional, atau stimulasi neuromuskular, sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengenai upaya peningkatan mobilitas fisik pada pasien CVA infark