

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan analisa kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa medis *Stroke Non Hemoragik* . Telah dapat dianalisa kasus kelolaan klien dengan SNH di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas dimana didapatkan diagnosa keperawatan berupa risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan faktor risiko embolisme, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuronmuskular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuron muskular, dan risiko jatuh ditandai dengan neuronmuskular
2. Menganalisa intervensi inovasi rangsangan taktil menggunakan sikat yang diterapkan secara kontinyu pada klien SNH di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas dan diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan kekuatan otot ekstremitas pada klien SNH yang mengalami gangguan mobilitas fisik sebelum perlakuan, berada di skala 2 dan setelah perlakuan berada di skala 3 pada hari ke 3 dan 4. Selain itu pada ekstremitas atas klien mampu mengangkat tangan kanan selama 10 detik. Disamping itu ekstremitas bawah dapat merasakan rangsangan taktil yang dilakukan

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan RS dapat menjadikan mobilisasi dan rangsangan taktil sebagai salah satu intervensi dalam pemecahan masalah pasien stroke yang mengalami gangguan fungsi motorik.
- b. Diharapkan RS dapat menyediakan peralatan yang diperlukan dalam melakukan mobilisasi dan rangsangan taktil di ruangan yang memiliki pasien stroke.
- c. Diharapkan RS bisa memberikan *inhouse training* mengenai tindakan rehabilitatif dasar salah satunya adalah rangsangan stimulasi taktil.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan dalam mengelola penderita stroke khususnya mobilisasi (ROM Pasif) dan Rangsangan Taktil menggunakan sikat sebagai intervensi inovasi yang diterapkan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan lebih meningkatkan performa praktik keperawatan mandiri, mengenai terapi-terapi terbaru untuk menyelesaikan masalah pada pasien stroke salah satunya terapi inovasi mobilisasi (ROM Pasif) dan Rangsangan Taktil.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Mobilisasi (ROM Pasif) dan Rangsangan Taktil dapat dilakukan di rumah dengan alat-alat sederhana yang ada di rumah. Diharapkan, setelah diberikan pengajaran dan penjelasan mengenai terapi inovasi ini, klien dan keluarga dapat menerapkannya di rumah.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa meneruskan penelitian pengaruh Mobilisasi (ROM Pasif) dan Rangsangan Taktil untuk pemulihan rentang gerak pada pasien stroke.