

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat penyakit stroke non hemoragik, kesimpulan yang dapat dibuat adalah berikut ini:

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. S mengalami masalah gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh penyakit stroke non hemoragik. Saat ditanya tentang keadaannya, Ny. S mengeluhkan kesulitan dalam menggerakkan tangan dan kaki kirinya. Selama pemeriksaan ekstremitas, ditemukan bahwa kedua ekstremitas kiri atas dan bawah menunjukkan kelemahan, dengan rentang gerak yang terbatas. Hal ini terlihat dari ketidakmampuannya untuk menggenggam jari (fleksi), membuka genggamannya (ekstensi), meregangkan jari (abduksi), dan merapatkan jari (adduksi). Kondisi fisik Ny. S juga tampak lemah. Dari hasil data pengkajian ini, ditemukan tanda dan gejala utama, yaitu kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan penurunan rentang gerak (ROM). Selain itu, juga ditemukan tanda dan gejala pendukung berupa fisik yang lemah.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada Ny. S yaitu gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan gangguan neuromuskular, yang dibuktikan oleh keluhan tentang kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas,

penurunan kekuatan pada otot, terbatasnya rentang gerak (ROM), kekakuan sendi, serta kelemahan fisik.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan dilakukan selama 5x pertemuan dengan mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label mobilitas fisik. Dan pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi, yakni dukungan ambulasi (I. 06171) dan dukungan mobilisasi (I. 05173) selaku intervensi utama, dan pengaturan posisi (I. 01019) selaku intervensi pendukung.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan oleh penulis mencakup intervensi utama, yaitu memberikan dukungan ambulasi dan dukungan mobilisasi yang mencakup: mengidentifikasi terdapatnya nyeri atau keluhan kondisi fisik lainnya, menilai daya tahan fisik terhadap pergerakan, memantau status kesehatan secara umum selama mobilisasi, serta mendukung pasien dalam melakukan ambulasi dan mobilisasi, melibatkan keluarga untuk mendukung pasien dalam peningkatan pergerakan, menerangkan tujuan dan prosedur mobilisasi, serta mendorong pasien untuk melaksanakan ambulasi dan mobilisasi dini, serta mengajarkan teknik mobilisasi ringan yang dapat dilaksanakan seperti duduk di tempat istirahat. Selain itu, terdapatnya intervensi pendukung melalui fokus pada penataan posisi, yang mencakup pengaturan posisi istirahat tidur yang nyaman, menumbuhkan motivasi pasien untuk melakukan latihan rentang gerak (ROM) aktif atau pasif, serta memberi informasi kepada pasien mengenai perubahan posisi yang akan dilakukan.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan selama 5x pertemuan adalah Ny. S terjadi peningkatan pergerakan ekstremitas pada tangan sebelah kiri dan kaki kiri, peningkatan kekuatan pada otot dan rentang gerak (ROM) terlihat jelas setelah dilakukannya intervensi. Evaluasi terhadap pengelolaan kasus gangguan mobilitas fisik melalui latihan mobilisasi menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam menghasilkan peningkatan, meskipun hasilnya belum sepenuhnya optimal. Beberapa indikator belum mencapai kriteria hasil yang diharapkan, yaitu nilai 5.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Bagi Peneliti dapat berfungsi sebagai pedoman penting dalam pengelolaan kasus-kasus sebagai perawat, memungkinkan adanya kemajuan yang terus-menerus dalam peningkatan wawasan dan keahlian merupakan yang sangat penting untuk menjaga standar profesional dalam melaksanakan peran, khususnya ketika merawat pasien dengan masalah mobilitas fisik akibat penyakit stroke non-hemoragik. Di samping itu, kerja sama yang efektif dengan tenaga tim kesehatan lainnya, seperti fisioterapis, sangat diperlukan untuk menjamin pengkajian dan pelaksanaan intervensi yang lebih maksimal dan terfokus di masa mendatang.

2. Bagi Manajemen Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bahwa penelitian laporan kasus ini dapat memberikan kontribusi dalam penentuan pilihan tindakan keperawatan yang tepat untuk pasien stroke non hemoragik yang mengalami masalah dengan gangguan mobilitas fisik, sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan dan pemulihan pasien secara lebih efektif.