

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada kondisi Post Stroke di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2026, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut.:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2026 melalui kunjungan rumah di kediaman Ny. P yang beralamat di Jalan Raya Sesetan, Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diketahui bahwa Ny. P berusia 73 tahun dan memiliki riwayat hipertensi yang menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stroke. Pasien mengeluhkan kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas bagian kiri sejak mengalami stroke. Ny. P menyampaikan bahwa tangan kirinya terasa lemah dan sulit digerakkan, khususnya pada bagian pergelangan tangan. Pasien juga mengatakan mudah merasa lelah ketika melakukan aktivitas serta terkadang membutuhkan bantuan dari anggota keluarga untuk melakukan aktivitas tertentu. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya penurunan kekuatan otot pada ekstremitas kiri serta keterbatasan pada rentang gerak sendi (ROM). Tanda-tanda vital pasien relatif stabil dengan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 90 kali per menit, frekuensi respirasi 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36°C. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami

gangguan mobilitas fisik yang berkaitan dengan kelemahan otot akibat kondisi post stroke.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisis terhadap data yang diperoleh selama proses pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. P adalah Gangguan Mobilitas Fisik yang berhubungan dengan penurunan kekuatan otot akibat post stroke. Diagnosis tersebut didasarkan pada adanya keluhan kesulitan menggerakkan ekstremitas kiri, kelemahan otot, serta keterbatasan dalam melakukan pergerakan. Penetapan diagnosis ini telah sesuai dengan kondisi klinis pasien serta mengacu pada standar diagnosis keperawatan yang berlaku.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas pasien serta mencegah terjadinya komplikasi akibat keterbatasan gerak. Tindakan keperawatan yang direncanakan meliputi pemantauan kondisi umum pasien, identifikasi toleransi pasien terhadap aktivitas, serta pemantauan tanda-tanda vital sebelum melakukan mobilisasi.

Selain itu, dilakukan tindakan terapeutik berupa latihan Range of Motion (ROM) secara bertahap guna meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi. Edukasi juga diberikan kepada pasien serta keluarga mengenai pentingnya melakukan latihan secara rutin, meningkatkan aktivitas fisik secara bertahap, serta melibatkan keluarga dalam membantu proses mobilisasi pasien di rumah..

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun melalui kunjungan rumah selama beberapa hari. Tindakan yang

dilakukan meliputi pemantauan kondisi pasien, membantu pasien dalam melakukan latihan mobilisasi, serta melakukan latihan ROM pada ekstremitas yang mengalami kelemahan selama 3x/30 menit.

Selain itu, peneliti juga memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya latihan gerak secara teratur serta aktivitas yang aman untuk dilakukan selama masa pemulihan di rumah. Selama proses implementasi, Ny. P terlihat kooperatif dan bersedia mengikuti latihan yang dianjurkan. Keluarga juga turut berperan aktif dalam membantu serta mendukung proses pemulihan pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skala ROM 2/5 ke 4/5 pada kemampuan ekstremitas kiri pasien, yang ditandai dengan kemampuan pasien untuk mulai menggerakkan ekstremitas kiri secara perlahan serta mampu melakukan beberapa aktivitas ringan secara mandiri. Namun demikian, gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan latihan serta pemantauan secara berkelanjutan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan pada pasien teratasi sebagian dan masih memerlukan intervensi lanjutan.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan guna untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di masa yang akan datang Adalah sebagai berikut :

1. Bagi Staff dan Pemegang Program di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Diharapkan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien post stroke yang

mengalami gangguan mobilitas fisik, melalui pemantauan rutin, kunjungan rumah, serta pemberian edukasi kesehatan mengenai latihan mobilisasi dan rehabilitasi sederhana yang dapat dilakukan di rumah. Hal ini diharapkan dapat membantu proses pemulihan pasien secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

2. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga diharapkan dapat terus membantu pasien melakukan latihan gerak secara rutin, memantau kondisi kesehatan pasien, serta memberikan motivasi agar pasien tetap semangat menjalani proses rehabilitasi. Dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien..

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat post stroke. Selain itu, mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan teori yang diperoleh selama proses pendidikan ke dalam praktik klinik secara optimal.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian atau laporan kasus terkait asuhan keperawatan pada pasien post stroke dengan gangguan mobilitas fisik dengan menambahkan berbagai intervensi rehabilitasi lainnya, seperti terapi latihan fisik, fisioterapi, maupun edukasi kesehatan yang lebih komprehensif sehingga dapat memberikan hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan