

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami Stroke dengan gangguan aktivitas fisik menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi maka didapatkan kesimpulan secara umum yaitu:

1. Dari hasil pengkajian yang penulis dapatkan pasien bapak S berjenis kelamin laki-laki dengan usia 58 tahun dengan keluhan tidak mampu menggerakkan anggota tubuhnya sebelah kanan. Kekuatan otot 2/2 untuk kaki dan tangan sebelah kanan, dan 5/5 kaki dan tangan kiri, yang mengakibatkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri pasien juga memiliki hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan yang di dapat pada bapak S adalah gangguan mobilitas fisik. Diagnosis yang muncul sama dengan diagnosis yang biasa ditemukan pada pasien stroke, pada subyek asuhan ini memfokuskan satu masalah keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan.
3. Rencana keperawatan dalam penyusunan rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan selama 4 kali pertemuan dengan 7 hari kunjungan, dengan tujuan keluarga mampu mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan, keluarga mampu mempragakan dan merawat pasien, keluarga mampu menciptakan lingkungan yang bersih, aman dan nyaman bagi pasien, keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan.
4. Implementasi keperawatan implementasi yang dilakukan kepada subyek asuhan dilakukan selama 7 hari mulai tanggal 20-26 februari 2021, Pada TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah gangguan mobilitas fisik, pada TUK 2 keluarga dapat mengambil keputusan tindakan yang tepat cara merawat keluarga yang sakit.

5. pada TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, pada TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang bersih, aman, dan nyaman bagi keluarga yang sakit dan pada TUK 5 diharapkan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.
6. Evaluasi keperawatan  
Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil evaluasi yaitu keluarga mengatakan sudah mengerti dan mampu mengenal masalah gangguan mobilitas fisik serta sudah mampu melakukan cara masase, Rom, dan pengaturan perubahan posisi, keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan yang bersih, aman dan nyaman, dan keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Terjadinya keberhasilan pada asuhan keperawatan yang diberikan karena adanya faktor pendukung seperti motivasi, dan kesiapan keluarga.

## **B. Saran**

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi pelayan kesehatan

Disarankan agar pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah mobilitas fisik pada subyek asuhan pasca stroke.

2. Bagi Pendidikan

Hasil pengumpulan dan penulisan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang latihan rentang gerak sendi pasca stroke

3. Bagi Penulis Berikutnya

Dampak stroke yang dialami dapat menimbulkan berbagai masalah fisik, psiskis social bagi pasien dan keluarganya. Oleh karena itu perawat sebaiknya melakukan pendekatan-pendekatan melalui komunikasi terapeutik sehingga akan tercipta lingkungan yang nyaman

dan kerja sama yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan tidak mengabaikan klien sebagai manusia yang kompleks (bio, psiko, social, dan spiritual). Dan hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke dengan jumlah subyek asuhan lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih lama untuk mencapai hasil yang lebih baik.

4. Bagi subyek asuhan

Dapat menambah wawasan untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke.