

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Subyek asuhan mengalami stroke nonhemoragik, dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik .berikut ini kesimpulan dari penulis pada subyek asuhan Tn.I :

1. Proses pengumpulan data penulis mengidentifikasi klien Tn.I berjenis kelamin laki-laki berusia 70 tahun. Berdasarkan hasil pengumpulan data didapatkan subyek mengeluh kelemahan anggota gerak kanan setelah terjatuh mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas.Kekuatan otot klien pada tangan kanan 2 dan kaki kanan 2, pada tangan kiri 4 dan kaki kiri 4. Klien juga memiliki riwayat hipertensi sejak 12 tahun yang lalu.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang penulis temukan pada subyek asuhan adalah gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan Resiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat penulis berfokus kepada diagnosis keperawatan yang utama yaitu mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Intervensi yang dibuat yaitu identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi atau pergerakan, monitoring frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi atau mobilitas, libatkan keluarga pasien untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi atau pergerakan minimal 2 kali sehari, jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi atau mobilitas kepada pasien dan keluarga, ajarkan pasien mobilitas berupa ROM pasif pada tubuh yang sakit dan aktif pada tubuh yang tidak sakit minimal 2 kali sehari dan kolaborasi pemberian obat-obatan.

#### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun atau dibuat, diberikan kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut.

#### 5. Evaluasi

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil atau evaluasi subyek asuhan mengalami peningkatan kekuatan otot dengan dapat menggerakkan tangan dan kaki secara perlahan tetapi masih lemas, 2424 anggota gerak sebelah kanan 22 dan sebelah kiri 44.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan Perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan khususnya pada pasien stroke non hemoragik.

#### 2. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit Ahmad Yani khususnya ruang syaraf sebagai ruang rawat penyakit syaraf mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

#### 3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat mengembangkan dan menambah wawasan pengetahuan bagi peserta didik yang lebih luas tentang penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan kebutuhan mobilitas fisik.

#### 4. Bagi klien dan keluarga.

Diharapkan klien dan keluarga penderita penyakit stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik mampu merawat keluarga dirumah untuk pencegahan rawat ulang.