

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan stroke lakinar yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas, dengan fokus utama pada Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054), serta dua masalah keperawatan pendukung yaitu Risiko Jatuh (D.0143) dan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017), melalui pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi selama tiga hari, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian: Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri, cepat lelah saat beraktivitas ringan, kesulitan berpindah posisi, tekanan darah tinggi, serta riwayat kejang sebelum masuk rumah sakit. Hasil pemeriksaan fisik dan neurologis mendukung adanya gangguan mobilitas fisik, risiko jatuh, serta potensi gangguan perfusi serebral. Semua data tersebut sesuai dengan kriteria diagnosis dalam SDKI (PPNI, 2018).
2. Diagnosa Keperawatan: Tiga masalah keperawatan yang ditegakkan adalah Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) berhubungan dengan Gangguan neuromuscular ditandai dengan kelemahan ekstremitas kiri, cepat lelah saat aktivitas ringan, serta ketidakseimbangan saat berpindah posisi, Risiko Jatuh dibuktikan dengan penurunan kekuatan otot, dan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dibuktikan dengan hipertensi.
3. Rencana Keperawatan: Rencana keperawatan disusun berdasarkan ketiga diagnosis tersebut, dengan fokus utama pada peningkatan fungsi mobilitas melalui intervensi Dukungan Mobilisasi, pencegahan cedera melalui Pencegahan Jatuh, dan stabilisasi hemodinamik melalui Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial, serta edukasi kepada keluarga tentang keterlibatan aktif dalam proses pemulihan pasien.
4. Implementasi: Selama tiga hari, implementasi dilakukan secara bertahap, dimulai dari mobilisasi pasif hingga klien mampu duduk stabil di kursi

roda, pengawasan lingkungan dan edukasi jatuh, serta pemantauan ketat terhadap tanda vital dan status neurologis. Semua intervensi dilaksanakan sesuai perencanaan harian dan dilakukan dengan pendekatan holistik serta kolaboratif.

5. Evaluasi: Evaluasi menunjukkan bahwa klien mengalami peningkatan kemampuan fungsional meskipun kekuatan otot secara numerik tetap pada nilai 4 dari 5. Toleransi terhadap aktivitas meningkat, kontrol gerakan lebih stabil, dan klien mampu berpindah posisi dari tempat tidur ke kursi roda dengan bantuan minimal. Tidak terjadi insiden jatuh, dan status neurologis stabil tanpa tanda peningkatan tekanan intrakranial. Dengan demikian, tujuan keperawatan dinyatakan tercapai sebagian hingga tercapai sepenuhnya, sesuai indikator SLKI yang digunakan sebagai acuan hasil.

## B. Saran

1. Bagi Perawat: Diharapkan perawat dapat terus mengoptimalkan asuhan keperawatan berbasis kebutuhan aktivitas, dengan pendekatan sistematis sesuai SDKI dan SIKI, terutama pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas. Penggunaan latihan ambulasi dini, serta edukasi keluarga harus menjadi bagian integral dari praktik keperawatan harian.
2. Bagi Rumah Sakit: Perlu dikembangkan SOP keperawatan khusus untuk penanganan pasien dengan gangguan mobilitas akibat stroke, yang mencakup pelaksanaan teknik pemindahan aman, dan keterlibatan keluarga sebagai pendukung proses rehabilitasi. Hal ini akan meningkatkan efektivitas intervensi dan mempercepat pemulihan fungsi motorik pasien.
3. Bagi Institusi Pendidikan: Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pembelajaran mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, khususnya yang membahas manajemen gangguan mobilitas akibat stroke lakunar, dan digunakan sebagai bahan studi kasus untuk meningkatkan kemampuan klinis dan analitis mahasiswa
4. Bagi Keluarga dan Pasien: Diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami cara berpindah dan berjalan dengan aman menggunakan alat bantu, serta memperhatikan tanda kelelahan atau kelemahan yang muncul.