

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Tn. D dengan masalah stroke non hemoragik pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan kasus pada pasien, dimana dilakukannya dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. D didapatkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19 Mei 2025 . Saat dikaji, klien mengeluh kesulitan menggerakkan ekstremitas bagian kiri baik atas maupun bawah. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan bahwa klien mengalami penurunan kekuatan otot tangan kiri dengan skor 3/5. Hasil observasi didapatkan bahwa klien dapat berjalan tanpa menggunakan akan tetapi aktivitasnya terbatas, dan tampak mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri atas.

2. Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian dan data-data temuan di lapangan tersebut penulis mendapatkan 3 masalah keperawatan pada pasien yaitu :

- 1) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan Tn. D tampak kesulitan menggerakkan tangan bagian kiri, kekuatan otot tangan kiri menurun 3/5, hasil tinetti balance assessment tool dengan skor <18 (risiko jatuh tinggi), hasil katz indeks skor G (Ketergantungan untuk semua fungsi di atas), dan hasil barthel indeks dengan skor 70 (Ketergantungan sebagian) (D.0054).
- 2) Resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan Tn. D memiliki riwayat hipertensi (D.0017).

3) Resiko Jatuh dibuktikan dengan riwayat jatuh dan hasil pengkajian tinetti balance assessment tool dengan skor <18 (risiko jatuh tinggi) (D.0149).

3. Intervensi

Dalam perencanaan yang sudah dilakukan pada Tn. D, penulis melakukan tindakan sesuai dengan SIKI, untuk diagnosa pada Tn. D dengan diagnosa Gangguan Mobilitas Fisik, intervensi yang diberikan kepada pasien yaitu Latihan ROM dengan *rubber ball grip therapy*.

4. Implementasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa Latihan ROM dengan *rubber ball grip therapy* 2x/hari selama 7 hari didapatkan rentang gerak klien meningkat dengan kekuatan otot bagian kiri yang awalnya 3/5 menjad 4/5 dan hasil skor barthel indeks menjadi 100 (ketergantungan sebagian).

5. Evaluasi

Dapat disimpulkan bahwa pemberian Latihan ROM dengan *rubber ball grip therapy* efektif sebagai penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada Tn. D yang memiliki masalah keperawatan mobilitas fisik. Namun efektivitasnya terapi juga sangat bergantung pada tingkat keparahan stroke Tn. D, kepatuhan, motivasi, dan dukungan yang diberikan oleh staf RPL maupun keluarga.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat dijadikan referensi bagi mata ajar keperawatan terutama keperawatan gerontik.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menerapkan intervensi mobilisasi dini kepada pasien stroke non hemoragik yang memiliki permasalahan pada Gangguan mobilitas fisik .

3. Bagi Rumah Perawatan Lansia (RPL) Titian Benteng Gading

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dapat diterapkan oleh perawat secara langsung kepada pasien untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan yang lebih efektif dan efisien