

**BAB V**  
**SIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Simpulan**

Simpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus stroke iskemik adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada kedua klien didapatkan data sebagai berikut Klien 1 mengatakan tangan dan kaki kanan klien lemas tidak bisa digerakkan sedangkan klien 2 mengatakan tangan dan kaki kiri klien terasa lemas tidak bisa digerakkan. Dengan kekuatan otot

Klien 1	1	5	Klien 2	5	1
	1	5		5	2

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan kedua klien ditegakkan berdasarkan data pengkajian yang didapat peneliti berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh klien yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskuler.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi untuk kedua klien dilakukan selama 3x24 jam selama berturut -turut yaitu, Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, Identifikasi toleransi fisik melakukan

pergerakan, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, Anjurkan melakukan mobilisasi dini, dan Ajarkan melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam mengacu pada perencanaan mengobservasi frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan melakukan mobilisasi dini, dan mengajarkan melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan, dari klien 1 dan klien 2 selama 3x24 jam didapatkan bahwa dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah di rencanakan yaitu, keadaan partisipan mengalami peningkatan skala kekuatan otot oleh klien 1 dari skala (1) menjadi skala (2) dan kekuatan otot klien 2 dari skala (1-2) menjadi skala (3-4) pada masing-masing ekstremitas yang mengalami kelemahan otot.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, penulis dapat memberikan saran :

1. Bagi perawat

Bagi perawat dapat mempertahankan dan memaksimalkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal, profesional dan komprehensif.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dan tetap mempertahankan kolaborasi antara medis, tim gizi, tim medis lainnya serta klien yang berguna untuk meningkatkan pelayanan dan mempercepat proses kesembuhan klien.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang asuhan keperawatan pada klien stroke dengan gangguan mobilitas fisik diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan sebagai referensi untuk perkembangan atau memberikan ilmu asuhan keperawatan dengan sebaik-baiknya.

4. Bagi klien

Dapat menambah pengetahuan tentang penyakit Stroke Iskemik, dan diharapkan klien dapat mengikuti dan melaksanakan latihan mobilitas fisik untuk mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi resiko cacat yang lebih parah.