

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah penulis melakukan pengelolaan keperawatan pada pasien Tn. S yang mengalami gangguan mobilitas fisik (D.0054) selama tiga hari, terhitung sejak tanggal 28 April hingga 30 April 2025, didapatkan berbagai data klinis yang mendukung penegakan diagnosa. Pada tahap pengkajian, penulis berhasil menggali informasi secara menyeluruh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Diperoleh data bahwa pasien mengalami kelemahan ekstremitas kiri dengan hasil pengukuran kekuatan otot 5-0-5-0, memiliki riwayat stroke delapan tahun yang lalu, dan disertai hipertensi yang tidak terkontrol. Berdasarkan pengkajian tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, dan menyusun rencana intervensi berupa pemberian dukungan mobilisasi (I.05173) melalui latihan *Range of Motion* (ROM) pasif dan *mirror therapy* sebagai bentuk terapi kombinasi untuk meningkatkan kekuatan otot.

Selama implementasi ditemukan hambatan seperti kelelahan pasien, kurangnya konsentrasi, dan keterbatasan dukungan keluarga. Hambatan tersebut berhasil diatasi melalui penyesuaian jadwal latihan, pemberian motivasi, serta edukasi kepada keluarga. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot dari skala 0 menjadi skala 1 serta keterlibatan aktif pasien dalam latihan. Hasil ini membuktikan bahwa kombinasi terapi ROM

pasif dan mirror therapy efektif untuk pemulihan mobilitas fisik pasien stroke iskemik dan dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah dengan dukungan keluarga

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diperoleh maka penulis dapat memberikan saran yang bersifat membangun, sebagai berikut:

### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan bagi penulis mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat menjadi intervensi pilihan atau alternatif terapi yang terbaru bagi pasien stroke guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan dapat membantu perawat dalam sumber referensi mengembangkan dan meningkatkan pemahaman penatalaksanaan stroke dan asuhan keperawatan pada pasien stroke sehingga menjadi bekal pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan akademik maupun keterampilan klinik saat terjun ke dunia kerja.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dalam proses belajar mengajar pengelolaan gangguan mobilitas fisik serta sebagai referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai diterapkan.

#### 5. Bagi Pasien dan keluarga

Diharapkan mampu dijadikan sumber informasi mengenai penerapan terapi ROM pasif dan *mirror therapy* dapat dilakukan secara mandiri dirumah dengan menggunakan alat yang sederhana dan mudah didapatkan.

