

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Studi kasus yang telah dilaksanakan pada tanggal 22–24 April 2026 pada dua pasien stroke iskemik yaitu Tn. N dan Tn. B dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, telah dilakukan intervensi berupa latihan mobilisasi duduk di ruang perawatan. Kedua pasien diberikan tindakan mobilisasi duduk sesuai prosedur selama 10–15 menit, dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari untuk meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan aktivitas.

Respon pasien sebelum diberikan tindakan menunjukkan adanya hemiparesis pada ekstremitas kiri. Pada Tn. N kekuatan otot awal bernilai 3/5 dengan kondisi mobilitas yang lebih berat, ditandai dengan posisi duduk tidak stabil, tubuh cenderung miring ke kiri, serta membutuhkan bantuan penuh. Sedangkan pada Tn. B kekuatan otot awal bernilai 4/5 dengan kondisi mobilitas yang lebih ringan, dimana pasien sudah mampu duduk dengan bantuan minimal dan posisi relatif stabil.

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, pada Tn. N terjadi peningkatan kekuatan otot dari 3/5 menjadi 4/5, peningkatan durasi duduk, serta perbaikan keseimbangan dari posisi miring menjadi lebih stabil, meskipun masih memerlukan bantuan minimal sehingga masalah keperawatan dikategorikan teratasi sebagian. Pada Tn. B terjadi peningkatan kekuatan otot dari 4/5 menjadi 5/5, dengan kemampuan duduk mandiri, posisi stabil dan seimbang tanpa bantuan, sehingga masalah keperawatan dinyatakan teratasi.

Perbedaan perkembangan antara kedua pasien dipengaruhi oleh tingkat keparahan kondisi awal. Tn. N memiliki gangguan neurologis yang lebih berat sehingga proses pemulihan lebih lambat, sedangkan Tn. B dengan kondisi yang lebih ringan menunjukkan peningkatan yang lebih cepat terhadap intervensi yang diberikan.

Faktor pendukung dalam pelaksanaan mobilisasi adalah adanya keterlibatan keluarga yang kooperatif dalam membantu pasien selama latihan, serta motivasi pasien untuk sembuh. Sedangkan faktor penghambat adalah keterbatasan waktu kunjungan keluarga dan kondisi fisik pasien yang masih lemah, terutama pada Tn. N.

Dapat disimpulkan bahwa latihan mobilisasi duduk yang dilakukan secara teratur, bertahap, dan sesuai dengan kondisi pasien dalam meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan mobilitas pada pasien stroke iskemik, meskipun hasil yang dicapai berbeda pada setiap pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga hendaknya dapat melanjutkan mobilisasi latihan duduk secara mandiri di rumah secara rutin dan bertahap, serta meningkatkan motivasi pasien dalam proses pemulihan untuk mencapai kemandirian optimal.

2. Bagi Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul diharapkan dapat menerapkan intervensi mobilisasi latihan duduk secara konsisten pada pasien stroke serta melibatkan keluarga dalam perawatan untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

3. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan Pustaka dalam menerapkan mobilisasi latihan duduk pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami hemiparese

4. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai kepustakaan dan referensi mengenai penerapan mobilisasi latihan duduk pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik