

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus tentang penerapan latihan *sit to stand* pada lansia *post stroke hemiparesis* yang dilaksanakan pada tanggal 13 April-1 Mei 2026 di BPSTW Budi Luhur DIY maka disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi latihan *sit to stand* yang dilaksanakan berhasil namun belum optimal untuk meningkatkan kemandirian mobilisasi sesuai instrumen yang ditetapkan karena belum menunjukkan perubahan pada skor *Barthel Index*, namun tetap tampak memberikan dampak peningkatan kemandirian mobilisasi, kekuatan otot dan peningkatan keseimbangan pada kedua klien. Terdapat perbedaan respon yang ditunjukkan pada kedua klien. Pada Klien 1, manfaat latihan lebih terlihat pada peningkatan kekuatan otot yang diikuti perbaikan keseimbangan dan kemandirian mobilisasi. Pada Klien 2, manfaat latihan lebih dominan pada peningkatan keseimbangan dan kemandirian mobilisasi, sementara peningkatan kekuatan otot kemungkinan terjadi namun belum dapat terdeteksi oleh instrumen penilaian yang digunakan.
2. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan skor *Barthel Index* pada kedua klien, yaitu tetap pada skor 95 yang termasuk kategori ketergantungan ringan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemandirian mobilisasi pada kedua klien dan sebagian besar kriteria hasil intervensi telah tercapai, ditunjukkan adanya peningkatan

kemandirian mobilisasi, khususnya kemampuan naik tangga pada kedua klien. Klien 1 mengalami peningkatan kemampuan naik tangga secara mandiri tanpa berpegangan *safety handle* dari 2 menjadi 3 anak tangga, sedangkan klien 2 meningkat dari 4 menjadi 6 anak tangga. Kriteria kekuatan otot meningkat tercapai pada klien 1 yang mengalami peningkatan nilai kekuatan otot dari 30/50 menjadi 33/50. Pada klien 2, skor kekuatan otot tetap 40/50. Selain itu, peningkatan skor keseimbangan pada klien 1 dari 40 menjadi 45 dan pada klien 2 dari 48 menjadi 51 menunjukkan perbaikan kontrol postural yang mendukung kemampuan bergerak secara mandiri. Secara keseluruhan, meskipun belum mampu mengubah skor kemandirian pada *Barthel Index*, latihan *sit to stand* terbukti memberikan kontribusi positif secara fungsional. Hal ini diindikasikan oleh adanya peningkatan kemandirian mobilisasi, perbaikan rentang gerak (*ROM*) ekstremitas, peningkatan kekuatan otot, serta optimalisasi stabilitas keseimbangan dinamis pada kedua lansia *post stroke*. Oleh karena itu, latihan *sit to stand* dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologi yang efektif untuk mendukung peningkatan kemandirian mobilisasi lansia *post stroke hemiparesis*.

3. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa kedua klien mengalami *post stroke hemiparesis* kiri dengan kelemahan otot yang masih menetap. Diagnosa keperawatan pada kedua klien yaitu gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot. Berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan peneliti merencanakan tindakan keperawatan latihan *sit to stand*. Penerapan

dilakukan sesuai SOP, dilakukan setiap siang sebanyak 3 set dengan 3-5 repetisi per set, mencakup durasi total 20 menit. Intervensi dilakukan sebanyak 9 sesi (3 kali seminggu). Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian dengan kriteria hasil yang ditetapkan tercapai.

4. Faktor pendukung pada penelitian ini adalah terjalinnya kolaborasi kerjasama yang baik antara peneliti, klien, perawat, dan pengelola BPSTW Budi Luhur serta dosen pembimbing. Kedua klien yang kooperatif sangat memudahkan implementasi intervensi, didukung oleh metode latihan *sit to stand* yang gerakannya mudah dipahami dan digunakan sebagai aktivitas harian. Selain itu, ketersediaan sarana yang memadai, seperti kursi dengan sandaran punggung dan lengan, menjadi faktor krusial yang menunjang kelancaran dan keamanan selama proses intervensi dilakukan. Penghambat yang dialami penulis selama melakukan studi kasus terletak pada metode pengukuran kekuatan otot yang dilakukan secara manual berdasarkan skala kekuatan otot tanpa menggunakan alat ukur yang lebih objektif dan terstandar seperti *hand dynamometer* atau alat pengukuran kekuatan otot lainnya. Kondisi ini menyebabkan tingkat akurasi dalam menentukan peningkatan kekuatan otot secara rinci menjadi kurang optimal.

B. Saran

1. Bagi Lansia dan Keluarga

Diharapkan lansia dapat melanjutkan latihan *sit to stand* secara mandiri atau dengan bantuan pendamping sebagai rutinitas harian untuk mendapatkan hasil kemandirian mobilisasi yang optimal.

2. Bagi BPSTW Budi Luhur

Latihan *sit to stand* dapat dijadikan salah satu program rehabilitasi rutin bagi lansia *post stroke hemiparesis* karena metode ini mudah dilakukan, aman, dan tidak memerlukan biaya besar.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mengintegrasikan latihan *sit to stand* dalam asuhan keperawatan gerontik, khususnya pada pasien *post stroke hemiparesis*, dengan tetap memperhatikan prinsip keamanan dan pencegahan jatuh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperpanjang durasi waktu latihan untuk melihat dampak jangka panjang terhadap kemandirian mobilisasi lansia *post stroke hemiparesis*.