

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Setelah melaksanakan penelitian asuhan keperawatan pada Tn.S dan Ny.S dengan masalah keperawatan yang muncul sesuai data subyek yang sudah diperoleh di RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada pasien diperoleh data subyektif dari kedua pasien yang menunjukkan tanda-tanda adanya Stroke non hemoragik, bahwa Tn. S mengatakan anggota gerak tubuh pasien sebelah kiri terasa lemah dengan kekuatan otot di ekstremitas sebelah kanan yaitu 5 dan sebelah kiri yaitu 3. Sedangkan Ny.S mengatakan anggota gerak tubuh pasien sebelah kiri terasa lemah dan bicara pasien pelo dengan kekuatan otot di ekstremitas sebelah kanan yaitu 5 dan sebelah kiri yaitu 2.
2. Dari kedua kasus, peneliti mengangkat diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 antara lain: Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan neuromuskular hemiparasis sinistra.
3. Rencana tindakan keperawatan pada Tn.S dan Ny.S yaitu menggunakan *range of motion (ROM)*, mengubah posisi pasien setiap 2 jam sekali, dan berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan tindakan medis.

4. Implementasi

Pada tahap implementasi ini hal yang dilakukan oleh peneliti adalah sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul dan perencanaan tindakan keperawatan yaitu: kolaborasi dalam pemberian terapi obat: Piracetam, Ranitidin, Candesartan, Amlodipin dan Miniaspi. Mengubah posisi setiap 2 jam sekali untuk mencegah terjadinya dekubitus, latihan gerak aktif dan pasif pada ekstremitas yang sakit dan ekstremitas yang tidak sakit.

5. Evaluasi

Dalam evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas tindakan keperawatan sesuai masalah yang muncul dari data yang kita dapat dan sesuai masalah keperawatan yang muncul .

Pada pasien 1 evaluasi masalah teratasi dalam 5 hari perawatan di bangsal karena pasien mau dan mampu melakukan latihan *range of motion (ROM)*, pemenuhan kebutuhan sehari-hari sudah bisa dilakukan secara mandiri dan adanya peningkatan kekuatan otot di hari ke 5 yaitu kekuatan otot ekstremitas kanan 5 dan kekuatan otot ekstremitas kiri dari 3 menjadi 4(gerakan normal bisa melawan dan menahan gravitasi).

Pada pasien 2 evaluasi masalah teratasi sebagian karena pasien masih mengalami hambatan mobilitasnya, kemauan dalam latihan mobilisasi juga bisa menjadi alasan dalam peningkatan kekuatan otot pasien. Pada pasien 2 perawatan hari ke-7 adanya peningkatan kekuatan otot yaitu kekuatan ekstremitas kanan 5 dan ekstremitas kiri dari 2 menjadi 3(gerakan yang normal melawan gravitasi).

B. Saran

1. Institusi pendidikan

Supaya karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sumber pustaka untuk menambah referensi asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan yang muncul dari data yang diperoleh, terutama pada masalah keperawatan Stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.

2. Pelayanan masyarakat (rumah sakit dan perawat)

Bagi Institusi Rumah Sakit sebaiknya memberikan kesempatan lebih banyak lagi kepada perawat untuk mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan perawatan pasien stroke dalam perawatan rehabilitasi khususnya mobilisasi dini dalam masa fase akut. Sedangkan bagi perawat dapat meningkatkan kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dalam teknik rehabilitasi khususnya teknik mobilisasi dini dan tetap bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya seperti fisioterapis.

3. Klien dan keluarga

Bagi responden dan keluarga yang telah mendapatkan teknik mobilisasi dini agar tetap melakukannya sepanjang pasien masih membutuhkan perawatan hingga sampai di rumah nanti, dengan maksud untuk mencapai kemampuan yang mandiri.

4. Penulis selanjutnya

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini juga dapat berguna bagi penulis lainnya sebagai pembanding untuk melakukan pembuatan karya ilmiah lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode dan desain yang berbeda.