

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. Disamping itu klien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada klien Stroke non hemoragi. Setelah melaksanakan penelitian asuhan keperawatan pada Tn.S dan Ny.K dengan masalah keperawatan yang muncul sesuai data subyek yang sudah diperoleh di RSUD Pandan Arang Boyolali, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dari kedua klien yang menunjukkan tanda-tanda adanya Stroke non hemoragik, bahwa Tn. S mengatakan anggota gerak tubuh klien sebelah kanan terasa lemah dan suara klien terasa pelo dengan kekuatan otot di ekstremitas sebelah kanan yaitu 3 dan sebelah kiri yaitu 5. Sedangkan Ny.K mengatakan anggota gerak tubuh klien sebelah kanan terasa lemah dan suara klien terasa pelo dengan kekuatan otot di ekstremitas sebelah kanan yaitu 2 dan sebelah kiri yaitu 5
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 1 dan 2 antara lain:
 - a) Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d infark serebri
 - b) Hambatan mobilitas fisik b.d kerusakan neuromuscular d.d hemiparasis dekstra

c) Hambatan komunikasi verbal b.d gangguan system saraf pusat

3. Rencana tindakan keperawatan pada Tn.S dan Ny.K yaitu melatih kekuatan otot klien dengan *range of motion (ROM)*, mengubah posisi klien setiap 2jam sekali, memenuhi kebutuhan klien, 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:

a. Perawat mengobservasi ku klien

b. Perawat melatih kekuatan otot klien

1) Perawat mengobservasi kekuatan otot klien dan melatih *range of motion (ROM)*

2) Perawat mengobservasi keluhan pasien dan kekuatan otot pasien

3) Perawat mengajarkan klien untuk melakukan latihan gerak aktif dan pasif

c. Perawat membantu memenuhi kebutuhan klien

1) Perawat membantu ADL di atas tempat tidur

2) Perawat menganjurkan keluarga untuk tetap berkomunikasi baik dengan klien dan memenuhi kebutuhan klien

d. Perawat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi

1) Perawat memberikan O2 3l/menit

- 2) Perawat memberikan obat injeksi citicolin 500mg/8jam
- 3) Perawat membrikan obat oral CPG 75mg/24jam dan Amlodipin 10mg/24jam

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 mucul .

Evaluasi masalah teratasi sebagian karena kedua klien masih mengalami hambatan mobilitasnya , kedua klien mau dan mampu melakukan latihan *range of motion(ROM)*, kekuatan otot kasus 1 dihari pertama masuk rumah sakit sampai hari kelima sebelah kanan yaitu 3 (gerakan yang normal melawan gravitasi) samapi di hari ke delapan kekutan otot klien di ekstremitas atas tetap 3(gerakan yang normal melawan gravitasi)dan ekstremitas kanan bawah kekuatan ototnya masih 4(Gerakan yang penuh yang normal melawan gravitasi dan melawan tahanan minimal)sedangkan kekuatan otot kasus 2 dihari pertama masuk rumah sakit sampai hari kelima sebelah kanan yaitu 2 (Gerakan otot penuh melawan gravitasi dengan topangan) samapi di hari ke delapan kekutan otot klien di ekstremitas atas menjadi 3(gerakan yang normal melawan gravitasi)dan ekstremitas kanan bawah kekuatan ototnya masih tetap 2(Gerakan otot penuh melawan gravitasi dengan topangan). Setelah diberikan terapi obat citicolin 500mg/8jam selama 8 hari terdapat perubahan dalam penyembuhan klien .

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan pasien dan tim kesehatan lain di ruang Brotowali di RSUD Pandan Arang Boyolali, penulis memberikan saran sebagai berikut :

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)

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, salah satu hal yang mendasar agar terlaksananya pelayanan yang berkualitas adalah sarana yang menunjang selain sumber data manusianya di RSUD Pandan Arang Boyolali ini dalam memberikan pelayanannya. Sudah cukup baik dilihat dari sumber dayanya, prasarananya dan pelaksanaan tindakan keperawatannya. Diharapkan agar hal tersebut dipertahankan dan lebih ditingkatkan untuk mendukung kelancaran kegiatan perawatan.

Diharapkan supaya RSUD Pandan Arang Boyolali dapat melengkapi sarana alat-alat sederhana yang dapat digunakan untuk kegiatan klien. Diharapkan perawat dapat mengetahui tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan

klien dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya saat memberikan tindakan keperawatan terutama pada pasien stroke

3. Klien dan keluarga

a. Klien

- 1) Klien mampu meningkatkan mobilitas fisik dengan melatih *range of motion(ROM)* dirumah
- 2) Klien dapat meningkatkan tingkat percaya diri dan mengurangi emosi dalam menghadapi keadaan waktu sakit.

b. Keluarga

Keluarga diharapkan ikut serta dalam upaya peningkatan mobilitas fisik dengan melatih *range of motion(ROM)* dirumah dan mampu memberikan dukungan baik moral maupun spiritual kepada klien

4. Penulis selanjutnya

Penulis melengkapi karya tulis ilmiah yang sebelumnya agar dapat memberikan atau mengelola asuhan keperawatan yang lebih baik lagi secara profesional dan komprehensif kepada klien dengan masalah keperawatan yang muncul terutama dengan masalah keperawatan stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.

