

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Tn. W dengan SNH di Ruang Akar Wangi di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 14 Desember - 16 Desember 2020, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian Tn.W menunjukkan keadaan *compos mentis*, pasien mengeluh lemes, anggota gerak kiri lemah, terasa berat dan terasa kebas, segala kebutuhan pasien dibantu oleh keluarga dan perawat, semua aktifitas pasien dilakukan ditempat tidur, Pasien mengeluh pusing. Pemeriksaan vital sign dalam batas normal : Tekanan darah : 130/80 mmHg, HR: 80x/m reguler, RR: 20x/mnt, S: 37°C, SaO₂ 99%

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.W dengan hasil pengkajian yang didapat yaitu Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan aliran darah ke otak (*spasme arteri*), Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Defisit perawatan diri: mandi/ higien, berpakaian/ berhias diri, makan/ minum, dan eliminasi

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang telah direncanakan setelah kita menentukan diagnosa keperawatan yaitu manajemen neurologic status, manajemen exercise therapy: ambulation exercise dan manajemen self care activity of daily living (ADLs).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi SNH pada Tn.W yaitu manajemen neurologic status, manajemen exercise therapy: ambulation exercise dan manajemen self care activity of daily living (ADLs).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini untuk diagnosa Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan aliran darah ke otak (*spasme arteri*), Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Defisit

perawatan diri: mandi/ higien, berpakaian/ berhias diri, makan/ minum, dan eliminasi teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan bahan masukan untuk mengembang ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan tentang Stroke Non Hemorargik.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu merawat lanjutan di rumah dan keluarga mampu mengenali masalah yang terjadi pada pasien Stroke Non Hemorargik

3. Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat menerapkan ilmu dan pengalaman yang didapat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemorargik

4. Bagi perawat

Memberikan masukan sebagai meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemorargik. dan juga pihak rumah sakit dihimbau untuk dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan pengkajian, ketepatan diagnosa keperawatan, mencantumkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, meningkatkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.