

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan studi kasus pada 2 pasien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik selama 3 hari perawatan didapatkan kesimpulan :

##### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua kasus adalah pasien berumur pra lansia, memiliki riwayat hipertensi, mengalami kelemahan anggota gerak sebelah kiri dengan kekuatan otot atas 3 bawah 3, tekanan darah termasuk hipertensi berat, kesadaran komposmentis, hasil laboratorium mengalami peningkatan neutofil penurunan limfosit, dan hasil CT Scan menunjukkan infark dan edema cerebri.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa utama yang muncul pada kedua kasus sama yaitu hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan neuromuskuler sekunder terhadap infark cerebri.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien selama 3x24 jam terdiri dari intervensi mandiri keperawatan yang meliputi monitor kekuatan otot, libatkan keluarga untuk membantu ADL klien, bantu klien dalam mobilisasi fisik secara bertahap, jelaskan penyebab dan proses terjadinya kelemahan motorik. Intervensi keperawatan ROM sesuai

yang ada di teori tidak dipilih sebagai salah satu tindakan yang direncanakan.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah disusun perawat. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat, dan peneliti tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan diruangan. Tindakan ROM tidak dilakukan karena tidak dibuat intervensi keperawatan.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan oleh peneliti pada kedua kasus dilakukan selama 3 hari perawatan yang dilaksanakan oleh perawat ruangan. Hasil evaluasi pada kedua kasus menunjukkan perkembangan yaitu masalah keperawatan pada kedua kasus teratasi sebagian dengan kriteria hasil terjadi peningkatan kekuatan otot.

### B. Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada kedua pasien dengan Stroke Non Hemoragik maka penulis memberikan saran :

#### 1. Bagi Perawat

- a. Perawat dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan komprehensif.
- b. Perawat dapat menetapkan diagnosa dan intervensi yang tepat pada

pasien stroke non hemoragik terutama pada mobilisasi pasien.

- c. Diharapkan ROM dipilih sebagai intervensi dalam diagnosa tersebut.

## 2. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang komprehensif khususnya bagi pasien dengan stroke non hemoragik di rumah sakit.
- b. Diharapkan rumah sakit mempunyai standar asuhan keperawatan mengenai penatalaksanaan stroke non hemoragik.
- c. Diharapkan rumah sakit memperbarui diagnosa keperawatan sesuai teori yang terbaru.
- d. Sebaiknya rumah sakit menjadikan ROM salah satu intervensi mandiri keperawatan.

## 3. Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.
- b. Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien dengan stroke non hemoragik. Hal ini dapat ditunjang dengan penyediaan sarana dan prasarana antara lain : perpustakaan yang lengkap tentang teori stroke non hemoragik.

#### 4. Bagi Pasien

Pasien diharapkan mampu mengerti proses terjadinya kelemahan motorik pada stroke non hemoragik, mampu melakukan mobilisasi bertahap, menghindari faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke non hemoragik dan mengerti perawatan stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.