

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Stroke adalah penyakit gangguan fungsional otak, berupa kelumpuhan saraf yang di akibatkan oleh gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak. Gangguan saraf maupun kelumpuhan yang terjadi tergantung pada bagian otak mana yang terkena.

Disartria adalah kondisi artikulasi yang di ucapkan tidak sempurna yang menyebabkan kesulitan dalam berbicara. Klien dengan disartria dapat memahami bahasa verbal dan dapat membaca dan menulis. Disartria di sebabkan oleh disfungsi saraf kranial karena stroke pada arteri vartebrobasilar atau cabangnya. Hal ini dapat mengakibatkan kelemahan atau kelumpuhan pada otot, bibir, lidah dan laring atau karena kehilangan sensasi. Selain gangguan berbicara, klien dengan disartria sering mengalami gangguan dalam menguyah dan menelan karena kontrol otot yang menurun.

Setelah penulis menguraikan beberapa hal yang menyangkut asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 dengan Stroke Dengan Disartria di ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten dari tanggal 19 Mei sampai 27 Mei 2018 dengan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Pengkajian ditemukan pada kasus 1 sesuai dalam teori adalah kesulitan bicara dan kasus 2 kesulitan bicara, kelemahan ekstermitas kiri bagian atas dan

bawah kekuatan otot 2, mengalami gangguan dalam berjalan. Dari pemeriksaan CT-Scan didapatkan hasil infark dan edema cerebri, tanda dan gejala yang tidak muncul pada pasien tetapi ada dalam teori yaitu klien merasa pusing dan lemas. Pusing dan lemas merupakan tanda adanya obstruksi pada arteri serebri yang menyebabkan iskemia pada jaringan serebri.

2. Diagnosa keperawatan yang muncul antara kasus 1 dan 2 ada perbedaan, pada pasien kasus 1 muncul diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan otak dan Hambatan komunikasi verbal, Pada pasien kasus 2 muncul diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan otak, Hambatan komunikasi verbal dan Hambatan mobilitas fisik, Perbedaan diagnosa pada pasien kasus 2 muncul diagnosa hambatan mobilitas fisik karena pasien mengalami kelemahan pada ekstermitas bagian kiri atas dan bawah kekuatan otot 2, pasien kasus 1 dan kasus 2 sama mengalami kesulitan bicara atau pelo.
3. Perencanaan atau intervensi tujuan kriteria hasil dan intervensi keperawatan disusun berdasarkan prioritas diagnosa NANDA NIC NOC yang disesuaikan dengan masalah keperawatan pasien kasus 1 dan kasus 2, Perencanaan untuk diagnosa keperawatan berfokus pada pemeriksaan neurologi, fungsi serebral, motorik, sensorik, reflek, latihan terapi wicara, latihan ROM (*Range Of Motion*), dan tindakan relaksasi atau terapi obat untuk mengurangi nyeri.
4. Pelaksanaan atau Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi yang telah disusun dan dalam menyelesaikan masalah keperawatan pasien kasus 1 dan kasus 2 dibutuhkan kerjasama baik antara penulis, perawat, pasien,

keluarga, dan tim kesehatan lainnya seperti terapi wicara dan fisioterapi ROM sehingga tercapai hasil yang diharapkan dalam mengatasi masalah keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2.

5. Evaluasi untuk kedua kasus pada data evaluasi selama 3 hari di dapatkan hasil pada kedua pasien pada hari ketiga pasien 1 dalam terapi wicara sudah mampu melatih pergerakan lidah dan berlatih merangkai kata sedangkan pasien 2 dalam terapi wicara sudah mampu melatih pergerakan lidah dan peningkatan kata, untuk terapi ROM kekuatan otot ekstermitas kiri atas dan bawah 3. Masalah keperawatan masih belum teratasi maka harus dilanjutkan oleh perawat ruangan, terapi wicara, fisioterapi ROM dan berkerjasama dengan keluarga pasien.

Faktor pendukung pada asuhan keperawatan ini adalah keluarga yang kooperatif menjalankan semua tindakan yang dianjurkan pada pasien. Sedangkan faktor penghambatnya adalah kondisi pasien sendiri.

## B. Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada kasus kasus 1 dan kasus 2 dengan Stroke di Ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan

Agar memberikan ilmu pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai penyakit Stroke selama mengikuti pendidikan dan memberikan pengawasan serta bimbingan kepada mahasiswa saat melakukan praktek di

Rumah Sakit sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan dalam kasus nyata.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit meningkatkan perawatan dan pengobatan yang optimal terhadap pasien dengan Stroke, mengingat Stroke merupakan salah satu penyakit yang tergolong tinggi penderitanya di Rumah Sakit Islam Klaten.

3. Bagi pasien dan keluarga

Selama pasien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharap aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan pasien dan dapat memberikan motivasi pasien.

4. Bagi penulis

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang Keperawatan, khususnya ilmu tentang penyakit Stroke dan banyak mencari pengalaman tentang perawatan pada pasien dengan Stroke.