

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik yang dikaukan di RSUI Klaten peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan secara menyeluruh, oleh karena itu tahap pengkajian memang memegang peranan penting dalam menggali dan mengenali masalah yang timbul. Pengkajian keperawatan yang dilakukan didapatkan bahwa kasus 1 dan kasus 2 sama-sama berjenis kelamin laki-laki, dari keluhan kasus 1 mengalami kelemahan anggota gerak dibagian kanan untuk kasus 2 mengalami kelemahan anggota gerak dibagian kanan disertai bicara sedikit pelo. Pada kasus 1 pasien baru pertama kalinya mengalami sakit stroke, untuk kasus 2 pasien sudah kedua kalinya mengalai sakit stroke. Dari data tersebut kasus 1 dan kasus 2 sama-sama memiliki riwayat hipertensi, pada kasus 1 pasien berhenti mengkonsumsi obat sejak 1 bulan yang lalu, pada kasus 2 pasien tidak rutin untuk kontrol, dan rutin untuk meminum obat hipertensi

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian peneliti menemukan permasalahan yang kemudian dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan. Diagnosa pendukung lainnya pada kasus 1 taitu gangguan pola tidur dikarenakan pasien meengeluahkan tidurnya tidak cukup dan selalu terjaga dibuktikan dengan area mata terlihat gelap seperti mata panda, sedangkan pada kasus 2 diagnosa pendukung yaitu gangguan komunikasi verbal alasannya pasien mengeluh bicara sedikit pelo dan perkataan yang diucapkan kurang jelas.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disesuaikan dengan diagnose keperawatan. Kedua pasien mendapatkan intervensi dukungan mobilisasi. Untuk kasus 1 terdapat intervensi tambahan dukungan tidur. Sedangkan untuk kasus 2 mendapatkan intervensi tambahan promosi komunikasi : deficit bicara.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan telah disesuaikan berdasarkan fakta intervensi keperawatan. Menerangkan bahwa pengimplementasian disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan sebelumnya. Sebelum itu perawat juga perlu memvalidasi dengan singkat

apakah rancangan prosedur tindakan sesuai keperluan pasien yang sekarang. Setelah itu semua tindakan yang sudah selesai dilaksanakan menurut respon pasien dicatat di lembar dokumentasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam masalah teratasi. Sehingga intervensi dihentikan di hari ke 3.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan setelah dilakukan penelitian asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 sesuai dengan temuan masalah keperawatan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi perawat dapat dijadikan acuan untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan menyeluruh bagi pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik
2. Bagi institusi pendidikan, sebagai salah satu tambahan informasi bagi pelaksanaan studi kasus di bidang keperawatan dan dapat memberi kontribusi bagi pengembangan mahasiswa.
3. Bagi peneliti selanjutnya dimohon untuk dapat meneliti lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi yang dilakukan untuk stroke atau menggunakan sample yang lebih banyak.