

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan Stroke di Dukuh Bodrorejo Rt 23/Rw 08, Gaden, Trucuk, Klaten tahun 2021, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada keluarga dengan penyakit Stroke keluarga Ny.Y mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat. Keluarga mengatakan Ny.Y mengalami kelemahan anggota gerak tangan dan kaki kiri, keluarga mengatakan Ny.Y sulit untuk menggerakkan anggota gerak tangan dan kaki kiri, Semua aktivitas Ny.Y dibantu oleh keluarga. Pasien tidak dapat melakukan ROM aktif dibagian anggota gerak bagian kiri. Kekuatan otot ekstremitas atas kanan 3, kiri 2, kekuatan otot ekstremitas kiri atas kanan 3, kiri 2, terdapat kekakuan sendi.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah stroke meliputi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik.
3. Perencanaan keperawatan pasien dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah manajemen kesehatan keluarga, sedangkan intervensi prioritas untuk diagnose gangguan mobilitas fisik adalah edukasi mobilisasi dan latihan rentang gerak.
4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan pada masalah gangguan mobilitas fisik implementasi yang diberikan adalah mengenal masalah mengenai ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga serta latihan rentang gerak pada penderita Stroke.
5. Evaluasi keperawatan pada kasus ini dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik pada keluarga mandiri pada tingkat tugas kesehatan keluarga yang ke lima yaitu mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

B. Saran

Saran pada penulisan karya ilmiah akhir ners ini adalah:

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas digunakan sebagai tambahan informasi dalam pengembangan program puskesmas di keluarga terutama pada keluarga dengan penyakit Stroke dan memaksimalkan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan penyakit Stroke.

2. Bagi Perawat Komunitas

Perawat dapat sebagai pedoman dalam mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan keluarga dan dapat meningkatkan mutu pelayanan pada keluarga.

3. Bagi Keluarga

Setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus keluarga akan lebih memahami dan mampu melakukan perawatan secara mandiri untuk mempertahankan derajat kesehatan pada masalah Diabetes Mellitus dengan pemberian informasi.