

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan Stroke Non Hemoragik di Geranium Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali selama 3 hari mulai tanggal 29 Desember 2015 sampai 31 Desember 2015, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Pada tahap pengkajian keperawatan pada Ny. L terdapat beberapa hal dalam teori yang tidak ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Ny. L tetapi ada dalam teori yaitu pelo, penurunan penglihatan, defisit kognitif dan bahasa. Sedangkan hasil pengkajian yang ditemukan pada Ny. L sesuai dalam teori adalah adanya kelemahan dan pemeriksaan ST-scan menunjukkan Infark serebri pada insula dan corona pada radiate kanan.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul dan sesuai teori ada tiga yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan neuromuskular dan deficit perawatan diri.
3. Pada intervensi dan implementasi keperawatan disusun berdasarkan NANDA NIC NOC dan disesuaikan dengan masalah keperawatan Ny. L. Implementasi yang dilakukan adalah meninggikan posisi kepala untuk memperlancar sirkulasi darah, melakukan ROM pasif pada Ny. L dan alih baring miring kanan miring kiri. Dalam menyelesaikan masalah keperawatan Ny. L dibutuhkan adanya kerjasama yang baik antara penulis, perawat, pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan baik itu dalam mengatasi masalah keperawatan Ny. L.
4. Dalam evaluasi dari semua intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny. L teratasi sebagian.

B. SARAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Ny. L dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali penulis memberi saran sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang penyakit Stroke Non Hemoragik dan banyak mencari pengalaman tentang perawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik.

2. Bagi pasien dan keluarga

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

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan perawatan dan pengobatan yang optimal terhadap pasien Stroke Non Hemoragik mengingat Stroke Non Hemoragik merupakan salah satu penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai penyakit Stroke Non Hemoragik selama mengikuti pendidikan dan memberikan pengawasan serta bimbingan kepada mahasiswa saat melakukan praktek di RS sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan dalam kasus nyata.