

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai “Penerapan *Bladder Training* Terhadap Kemampuan Berkemih Pada Pasien Stroke Paska Pemasangan Kateter di Ruang Marwah RSU Islam Klaten”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

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

Pada Tn. S data utama yang didapat: Pasien mengatakan tanggal 1 Februari 2025 hari Sabtu jam 09.00 tiba-tiba tidak bisa berjalan, dikarenakan tangan dan kaki kanan lemas. Keluarga mengatakan saat dirumah terkadang pasien mengompol karena susah untuk berjalan. Keluarga mengatakan pasien sudah sakit stroke dan hipertensi sejak 5 tahun ini. Sedangkan pada Tn. T data utama yang didapat: Pasien mengatakan tiba-tiba tangan dan kaki kiri lemas, terasa kesemutan, dan susah untuk diangkat, pasien sempat tidak sadarkan diri setelah jatuh diselokan. Keluarga mengatakan pasien belum pernah seperti ini sebelumnya. Keluarga mengatakan saat dirumah pasien BAK lebih dari 10 kali sehari tanpa ada keluhan. Keluarga mengatakan pasien riwayat hipertensi tapi tidak pernah kontrol rutin, berobat jika ada keluhan saja.

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

- a. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan kedua klien mengalami hipertensi, pada Tn. T sempat mengalami penurunan kesadaran, tekanan darah pada kedua pasien diatas 140/90, kedua pasien juga dilakukan pemeriksaan diagnostik hasil CT-Scan pada Tn. S menunjukkan adanya infark ganglia basalis sinistra dan corona radiata sinistra disertai atrophy cerebri dengan ventriculo megaly ex-vacuo, sedangkan hasil CT-Scan pada Tn. T menunjukkan adanya edema cerebri disertai MCA (*Mid Cerebral Artery*) dextra, sugestif adanya infark acute dicabang MCA dextra.
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular ditandai dengan kedua klien tampak tidak mampu menggerakan tubuh bagian kiri, tampak pasien dibantu oleh keluarga dalam melakukan aktivitasnya.

- c. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan ketidakmampuan mengakses toilet (misal. Imobilisasi) ditandai dengan kedua klien mengalami permasalahan pada pola berkemih, Tn. S saat dirumah terkadang mengompol karena susah untuk berjalan, sedangkan pada Tn. T BAK lebih dari 10 kali per hari dengan adanya desakan.
3. Intervensi Keperawatan
- Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua klien yaitu Tn. S dan Tn. T pada diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial dan pemantauan neurologis, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik yaitu ROM dengan berkolaborasi dengan fisioterapi, dan pada diagnosa gangguan eliminasi urin yaitu penerapan *bladder training*.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua klien yaitu Tn. S dan Tn. T berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dibuat, penulis bekerjasama dengan keluarga pasien, dan juga didukung oleh sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit. Pada pasien stroke yang terpasang kateter dilakukan *bladder training* selama 3 hari dengan siklus 4 kali dengan kurun waktu 1-2 jam.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kedua klien yaitu Tn. S dan Tn. T pada diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan kesadaran kedua klien compos mentis dan TD pada kedua klien sudah mengalami perbaikan meskipun tekanan darah belum dalam batas normal, pada Tn. S yaitu TD: 143/78 sedangkan pada Tn. T yaitu: 170/92, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik masalah belum teratasi dibuktikan dengan kedua klien masih belum bisa menggerakan ekstremitasnya, tampak rentang gerak terbatas dan seluruh aktivitas pasien hanya dilakukan ditempat tidur dan dibantu keluarga, dan pada diagnosa gangguan eliminasi urin kemampuan berkemih pada pasien stroke yang terpasang kateter setelah dilakukan *bladder training* menunjukkan bahwa rata-rata mengalami perubahan yang baik. Sehingga, penerapan *bladder training* efektif dilakukan.

## B. Saran

### 1. Bagi rumah sakit

Rumah sakit disarankan untuk membuat SOP penerapan *bladder training* pada pasien yang terpasang kateter sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam menangani masalah gangguan eliminasi paska pemasangan kateter.

### 2. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan tindakan *bladder training* sebagai tindakan keperawatan yang sesuai untuk pasien paska pemasangan kateter.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar lebih membekali mahasiswa didiknya tentang wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan gangguan eliminasi pasien stroke sehingga dapat melakukan studi kasus dengan masalah lain yang lebih kompleks.

### 4. Bagi pasien

Diharapkan keterlibatan dan kerja sama antara pasien dan keluarga pasien dengan perawat dalam proses keperawatan sehingga didapatkan proses keperawatan yang berkesinambungan, cepat dan tepat kepada pasien.

### 5. Bagi penulis selanjutnya

Untuk mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya agar lebih memperhatikan manajemen keperawatan yang komplementer pada pasien.