

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah penulis menguraikan beberapa hal yang menyangkut asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Sawitri RS Cakra Husada Klaten dari tanggal 16 Desember 2014 sampai dengan tanggal 18 Desember 2014 dengan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

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

Merupakan proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang klien. Pada pengkajian ini data yang diperoleh dengan melakukan pemeriksaan fisik, wawancara, observasi dan rekam medik, maka hasil dari pengkajian dapat ditemukan beberapa masalah yang muncul pada klien yaitu perfusijaringan cerebral yang tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan deficit perawatan diri.

##### **2. Perencanaan**

Diagnosa yang muncul berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data meliputi :

Perfusijaringan serebral tidak aktif berhubungan dengan infark cerebri, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan neuromuskuler, Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan kelemahan fisik.

### 3. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan penulis melibatkan klien, keluarga serta kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan.

Tindakan yang ada diluar wewenang perawat dikolaborasi dengan ahli terapi medis. Pelaksanaan tindakan tersebut semuanya mengacu pada apa yang telah disusun dalam perencanaan keperawatan.

### 4. Evaluasi

Hasil dari pelaksanaan keperawatan pada tujuan yang ditentukan pada selanjutnya pada kasus Ny. S Tujuan yang tercapai sebagian adalah Perfusion jaringan cerebral, Gangguan mobilitas fisik dan deficit perawatan diri. Maka dari itu penulis masih mendelegasikan intervensi yang harus dilanjutkan oleh perawat ruangan dan tentu juga bekerjasama dengan keluarga klien.

Faktor pendukung pada asuhan keperawatan ini adalah keluarga yang kooperatif menjalankan semua tindakan yang dianjurkan dan taatnya klien dengan tindakan yang dilakukan pada klien. Sedangkan faktor penghambatnya adalah kondisi klien sendiri yang lemah .

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Rumah Sakit**

Bagi rumah sakit diharapkan memberikan pelatihan pada para perawat untuk menambah ketrampilan ilmu pengetahuannya dan untuk meningkatkan pelayanan kesahatan, hendaknya ditingkatkan sarana dan prasarana seperti alat-alat kesehatan yang memadai dan tetap mempertahankan prinsip steril guna mencegah terjadinya infeksi dan mempermudah dalam intervensi keperawatan.

### **2. Perawat**

Bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya tidak hanya memberikan pelayanan dari satu aspek saja, tetapi harus memberikan pelayanan yang menyeluruh seperti aspek bio, psiko, sosio dan spiritual. Sehingga perawat ruang juga dapat mengetahui permasalahan oleh seorang klien secara menyeluruh.

### **3. Pendidikan**

Bagi pendidikan diharapkan pada saat menyelenggarakan ujian praktik di Rumah Sakit seharusnya untuk memperhatikan kelengkapan dari alat-alat yang akan digunakan mahasiswa sehingga untuk mempermudah dalam melakukan tindakan atau asuhan keperawatan.

### **4. Mahasiswa**

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan wadah tempat mereka menimba ilmu dengan semaksimal mungkin, sehingga dalam melaksanakan tindakan keperawatan harus didasari dengan teori yang ada agar nantinya mahasiswa menjadi lebih siap dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya apabila mereka telah terjun ke lahan praktek.