

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat maupun peserta didik perawat. Setelah melakukan penelitian asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah yang muncul sesuai data yang didapatkan, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. pengkajian pada pasien diperoleh data subyektif dan obyektif yang menunjukkan adanya stroke non hemoragik, bahwa Ny. S mengalami kelemahan anggota tubuh sebelah kanan dengan kekuatan otot tubuh sebelah kiri 5 dan otot tubuh sebelah kanan 3, disertai dengan artikulasi bicara tidak jelas (pelo) dan riwayat penyakit Hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini antara lain :
  - a. Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d infark serebri
  - b. Hambatan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuskuler
  - c. Gangguan komunikasi verbal b.d sistem muskuloskeletal melemah
3. Rencana tindakan keperawatan pada S yaitu dengan memonitor tingkat kesadaran, memonitor tanda tanda vital, melakukan latihan ROM aktif maupun pasif, melatih artikulasi bicara klien dengan mengucapkan huruf vokal AIUEO secara bergantian, memenuhi kebutuhan klien serta berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya.
4. Pada tahap implementasi ini peneliti melakukan tindakan keperawatan antara lain :
  - a. Peneliti mengobservasi keadaan umum pasien
  - b. Peneliti memonitor tanda – tanda vital pasien
  - c. Peneliti mengkaji kekuatan otot pasien
  - d. Peneliti memberikan latihan ROM kepada pasien
  - e. Peneliti mengobservasi keluhan pasien dan mengkaji kemampuan bicara pasien.
  - f. Peneliti melatih artikulasi bicara pasien.
5. Evaluasi

Dalam evaluasi ini digunakan untuk mengetahui efektivitas tindakan keperawatan yang sudah dilakukan. Evaluasi masalah teratasi sebagian

karena pasien masih mengalami kelemahan otot pada kaki dan tangan kanan, serta gangguan dalam kemampuan berbicaranya masih pelo.

Sedangkan untuk masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan, masalah teratasi ditandai dengan sudah tercapainya kriteria hasil yang telah ditetapkan.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan pasien, keluarga pasien maupun tenaga medis di Rumah Sakit Umum Islam Klaten , penulis memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Institusi Pendidikan**

Laporan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi Karya Tulis Ilmiah di STIKES Muhammadiyah Klaten dan sebagai bahan acuan dalam kegiatan proses belajar tentang asuhan keperawatan terutama pada pasien stroke non hemoragik.

### **2. Rumah Sakit**

Dalam pelayanan kesehatan yang bermutu, hal yang mendasar adalah sarana, prasarana dan sumber daya manusianya yang menunjang. Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten sudah cukup baik dalam sarana, prasarana, dan sumber daya manusianya. Diharapkan agar hal tersebut dipertahankan bahkan ditingkatkan lagi agar terciptanya pelayanan kesehatan yang semakin bermutu.

### **3. Pasien dan Keluarga**

#### **a. Pasien**

Pasien mampu meningkatkan kemampuan artikulasi bicara dengan latihan berbicara dirumah.

#### **b. Keluarga**

Keluarga diharapkan ikut serta dalam memberikan dukungan moral maupun spiritual terhadap kesembuhan pasien.

### **4. Penulis selanjutnya.**

Penulis selanjutnya diharapkan dapat memberikan dan mengelola asuhan keperawatan yang lebih baik lagi kepada pasien dengan keperawatan yang muncul terutama dengan masalah keperawatan stroke non hemoragik.