

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan stroke non hemoragik selama 3 hari di ruang melati IV RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan prosedur keperawatan, penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian keperawatan pada pasien didapatkan hasil yaitu adanya masalah hambatan mobilitas fisik b.d kerusakan neurovaskuler, gangguan komunikasi verbal b.d gangguan pada disartia, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d Aliran darah ke otak terhambat yang di tandai dengan Hasil CT Scan Kesan : Masih tampak perdarahan pada pendunkules cerebri kiri, mesencephalon kiri dan thalamus kiri tetapi densitas dan volumenya berkurang, Edema perifokal lebih luas, Efek massa masih tampak.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam kasus ini yaitu hambatan mobilitas fisik b.d kerusakan neurovaskuler, gangguan komunikasi verbal b.d gangguan pada disartia, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d Aliran darah ke otak terhambat

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dalam kasus ini yaitu sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan yaitu meliputi observasi, nursing atau keperawatan, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi

Implementasi dalam kasus ini penulis melibatkan pasien, keluarga serta tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan dengan bertujuan untuk mengurangi atau mengatasi masalah keperawatan yang muncul pada pasien stroke non hemoragik.

5. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan dari kasusu ini yaitu pada diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik b.d kerusakan neurovaskuler belum teratasi karena pasien belum bisa miring kanan dan kiri secara mandiri. Untuk diagnosa gangguan komunikasi verbal b.d gangguan pada disartia belum teratasi karena pasien bicara masih pelo dan sulit di pahami. Diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d Aliran darah ke

otak terhambat belum teratasi karena masih terdapat Hasil CT Scan Kesan : Masih tampak perdarahan pada pendunkules cerebri kiri, mesencephalon kiri dan thalamus kiri tetapi densitas dan volumenya berkurang, Edema perifokal lebih luas, Efek massa masih tampak.

B. Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik maka penulis memberi saran yaitu sebagai berikut:

1. Bagi penulis

Penulis diharapkan agar selalu aktif dalam menambah ilmu di bidang keperawatan khususnya tentang penyakit stroke non hemoragik dan lebih meningkatkan keterampilan/skill untuk merawat pasien dengan stroke non hemoragik.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk memberikan pengawasan serta bimbingan kepada mahasiswa saat melakukan praktik klinik lapangan sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan secaramaksimal terutama pada kasus pasien stroke non hemoragik

3. Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan kepada pelayanan keperawatan yaitu untuk lebih mengembangkan studi asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien dengan stroke non hemoragik khususnya bagi ruangan di Rumah Sakit.