

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada kedua subyek yang mengalami stroke hemoragik dengan gangguan kebutuhan aktivitas menggunakan proses proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, serta penelitian, serta mencari pertanyaan.

1. Hasil Pengkajian

Hasil pengkajian didapat Tn. S dengan usia 65 tahun, tidak bisa menggerakkan ekstremitas bagian kanan, kekuatan otot 1 1 sedangkan ekstremitas kanan 5 5 : 140/90 mmHg, nadi: 82 x/menit, RR: 24x/menit, suhu: 36,8 C. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan mandiri.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. S yang berhubungan dengan kebutuhan aktifitas adalah gangguan mobilitas fisik yang terkait dengan kelemahan otot, penyakit yang diderita yaitu Stroke.

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada subjek asuhan yaitu dukungan mobilisasi, intervensi yang diberikan pada pasien meliputi observasi, terapeutik, kolaborasi dan edukasi yaitu mengidentifikasi kemampuan/toleransi pasien dalam melakukan ambulasi, memonitor tanda tanda vital pasien, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi, mengajarkan kepada keluarga ambulasi sederhana yang harus dilakukandengan pasien dan memberikan latihan rentan gerakan miring kanan dan miring kiri selama 2 jam.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut kepada Tn. S yaitu melakukan latihan miring kanan dan kiri selama 2 jam untuk mencegah penurunan kekuatan otot, kontraktur, atrofi otot. Selain itu penulis juga melakukan tindakan lain seperti melakukan pengkajian kekuatan otot, kemampuan melakukan aktivitas, mengukur tekanan darah vital.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi, masalah mobilitas fisik yang terkait dengan penurunan kekuatan pada pasien belum teratasi, tidak terjadi peningkatan kekuatan otot yang signifikan pada Tn. S, pasien masih dirawat di rumah sakit dan masih mendapatkan rehabilitasi medik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan asuhan keperawatan dengan lebih memperhatikan dan fokus pada klien stroke hemoragik. Seperti tindakan pemberian ROM aktif/pasif dengan waktu yang lama bisa untuk memulihkan dibantu dengan rehabilitasi medik (obat) dan dalam melakukan miring kanan miring kiri per dua jam agar mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke hemoragik.

2. Bagi Akademik

Dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan yang lebih luas tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pasien hemoragik kepada peserta didik Poltekkes Tanjungkarang khususnya Jurusan Keperawatan.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Merawat keluarga dirumah untuk mencegah terjadinya rawat ulang kembali dengan menjadwalkan *medical check up* dan terapi ke fasilitas kesehatan terdekat.

4. Bagi penulis selanjutnya

Saran untuk penulis selanjutnya, dalam memilih subyek asuhan atau pasien agar menambahkan kriteria keadaan status mental seperti tingkat kesadaran sehingga pemenuhan kebutuhan aktivitas yang diberikan yang berkaitan dengan ambulasi dapat dilakukan dengan baik sehingga kriteria hasil dapat terpenuhi .