

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan terhadap Ny.R dengan stroke hemoragik penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

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

Pengkajian pada Ny. R di dapatkan dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan hasil pengkajian ini, di didapatkan data antara lain: keluarga klien mengatakan klien tidak sadar selama 4 jam, penurunan kekuatan otot, dan memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan diagnosa keperawatan antara lain: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan secret dalam jalan napas, Gangguan perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.

##### **3. Perencanaan**

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang di susun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi klien dan keluarga klien saat klien di rawat dan ketersediaan sarana dan prasarana dari rumah sakit. Rencana keperawatan muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan secret dalam jalan napas SLKI: bersihan jalan napas SIKI: manajemen jalan napas, Gangguan perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi SLKI: perfusi serebral SIKI: perawatan sirkulasi, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan

penurunan kekuatan otot SLKI: mobilitas fisik SIKI: perawatan tirah baring.

#### 4. Implementasi

Implementasi yang sudah penulis lakukan pada Ny. R sesuai dengan rencana yang penulis susun, berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk mencapai luaran.

#### 5. Evaluasi

Adapun kondisi umum klien setelah diberikan tindakan keperawatan selama tiga hari dengan tiga diagnosa belum ada yang teratasi.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi RSD Myjend HM Ryacudu khususnya ruang saraf.

Diharapkan dapat meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan secara kompherensif, mulai dari pengkajian yang di lakukan secara tepat agar tidak hanya masalah terkait sistem persarafan saja yang dapat teratasi, namun masalah keperawatan lain di luar sistem persarafan harus di tangani dengat tepat. Kemudian perawat di ruang saraf juga dapat lebih meningkatkan komunikasi teraupetik dan tindakan nonfarmalogi, serta melibatkan keluarga dalam asuhan keperawatan seperti mengubah posisi klien miring kanan dan miring kiri.

#### 2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabui

Diharapkan Institusi dapat menyediakan informasi dan refenrensi yang lebih lengkap dalam pengembangan ilmu keperatan medical bedah khususnya kasus Stroke Hemoragik yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.