

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan kasus ini memberikan gambaran nyata asuhan keperawatan keluarga terhadap individu Ny.R dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus Stroke di wilayah Puskesmas Kotabumi II. Penulis melakukan 5 tahap dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

##### 1. Pengkajian

Pada saat pengkajian terhadap Ny.R berumur 43 tahun, keluarga mengatakan sakit Stroke sudah 7 tahun, klien mengatakan ekstremitas sebelah kiri bagian tangan dan kaki sulit untuk digerakkan.. Klien terkena Stroke akibat dari riwayat hipertensi yang dimiliki klien,tetapi klien tidak mengetahui sebelumnya bahwa klien mempunyai riwayat hipertensi, kondisi umum klien tampak lesuh dengan kuku tangan dan kaki yang tampak kotor. Saat kunjungan pertama kali, tekanan darah klien 180/100 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu : Gangguan mobilitas fisik (*scoring*: 5) Defisit perawatan diri ( *scoring* : 2 2/3) Defisit ilmu pengetahuan tentang penyakit klien ( *scoring* : 2 1/3).

##### 3. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan mengacu pada SDKI, SIKI, dan SLKI yang diaplikasikan dengan konsep keluarga dengan melaksanakan tindakan pada 5 fungsi kemampuan keluarga, pada diagnose dengan score tertinggi. Intervensi dilakukan dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu, memprioritaskan masalah , menentukan tujuan dan membuat jadwal kegiatan.

Adapun 5 fungsi kemampuan keluarga yang penulis rencanakan yaitu:

TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah, TUK 2: Keluarga mampu

mengambil keputusan, TUK 3: Keluarga mampu merawat, TUK 4: Keluarga mampu memelihara kesehatan, dan TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan

#### 4. Implementasi

Implementasi yang penulis lakukan adalah sesuai dengan rencana keperawatan terhadap kasus Ny. R. Implementasi yang penulis lakukan: TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah, TUK 2: Keluarga mampu mengambil keputusan, TUK 3: Keluarga mampu merawat, TUK 4: Keluarga mampu memelihara kesehatan, dan TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari adalah masalah ada yang teratasi yaitu keluarga belum memanfaatkan fasilitas kesehatan, namun keluarga dan Ny, R dapat mengenal masalah Stroke, sudah mengerti pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan, mampu mengambil keputusan, mengetahui cara merawat, memberi dukungan terhadap klien dan memanfaatkan fasilitas kesehatan

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan pihak Puskesmas Kotabumi II dapat melaksanakan Asuhan keperawatan Stroke terhadap Ny. R sebagai berikut

- a. Diharapkan puskesmas meningkatkan pelayanan kesehatan seperti memberikan edukasi kesehatan ke masyarakat
- b. Asuhan keperawatan keluarga dengan memakai format Asuhan Keperawatan keluarga yang sistematis dan akurat.
- c. Melakukan kunjungan rumah dan upaya pemeliharaan kesehatan secara terjadwal. Misalnya 1 sekali dalam satu kunjungan dengan membahas penyakit-penyakit yang sering terjadi di lingkungan masyarakat Puskesmas Kotabumi II.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Prodi Keperawatan Kotabumi selalu menyediakan referensi asuhan keperawatan keluarga yang terbaru sehingga mahasiswa dalam pembuatan laporan tugas akhir mendapatkan pengetahuan atau informasi yang terbaru.

## 3. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat mempermudah pemahaman dan menambah wawasan tentang Stroke serta dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus Stroke sesuai dengan kebutuhan Klien pada saat pengkajian. Menentukan Diagnosa Keperawatan, rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi pada klien.