

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Terhadap Ny. H Pada Kasus *Stroke non hemoragic* di Ruang Freesia 4 RSUD Handayani, Kotabumi Kabupaten Lampung Utara mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian klien mengatakan anggota gerak sebelah kiri lemah, tangan dan kaki susah digerakkan, pasien mengatakan tidak bisa berjalan sendiri, pasien nyeri kepala. Pasien pakai alat tongkat dan kursi roda dan aktivitasnya dibantu keluarga. Klien mengeluh nyeri kepala bagian atas, hilang timbul pada malam hari dan siang hari, sejak 3 hari yang lalu skala nyeri pada saat pengkajian 4 (0-10). Keluarga pasien mengatakan pasien tidak dapat melakukan aktivitas sendiri seperti makan dan mandi, klien tampak bau dan berpakaian lusuh. Pada saat penulis pengkajian pasien mengatakan sudah pernah bawa ke dokter atau ke klinik di dekat rumahnya. Keluarga mengatakan bingung cara merawat klien, keluarga tidak tahu bagaimana cara merawat penyakitnya, dan klien mengatakan mengapa penyakitnya tak kunjung sembuh.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat empat diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan terhadap Ny. H yaitu tiga diagnosa prioritas meliputi :

Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan *neuromuscular*, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Diagnosa diatas telah didukung oleh data mayor dan data minor menurut SDKI 2017 dan telah dilakukan asuhan keperawatan terhadap tiga diagnosa prioritas.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dipilih telah berdasarkan SLKI dan SIKI. Rencana yang dibuat telah mencantumkan indikator keberhasilan setiap masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien dan terdapat waktu kapan keberhasilan itu dicapai. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah mencakup observasi terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dan juga keluarga pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien dengan *stroke non hemoragic* terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI. Implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi klien, lingkungan, perawat, dan melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan semua karena telah sesuai dengan sarana dan prasarana rumah sakit implementasi yang diberikan adalah dukungan mobilisasi, manajemen nyeri & dukungan perawatan diri.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. H selama tiga hari masalah klien teratasi sebagian untuk diagnosa Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan *neuromuscular*. Masalah teratasi untuk nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan baik kepada praktisi keperawatan dan institusi rumah sakit maupun program studi. Melihat pada kesimpulan penulis di atas memberi saran berikut ini:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaklah memiliki wawasan, keterampilan yang banyak dan dapat bekerjasama untuk tim kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan pada responden dengan masalah kesehatan *stroke non hemoragic*.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan secara langsung ilmu yang telah diberikan oleh pihak kampus ke lapangan yang membutuhkan

3. Bagi Paisein

Dapat meningkatkan mutu perawatan di rumah setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dari penulis.

4. Bagi Institusi

pendidikan atau wawasan perawat secara lebih lanjut perlu di tingkatkan baik formal maupun tidak formal terkhusus pada bidang pengetahuan. Kembangkan serta tingkatkan pengetahuan tenaga kesehatantentang pada konsep manusia secara komprehensif agar mampu menerapkan asuhan keperawatan secara benar.

5. Bagi perawat

Untuk meningkatkan mutu pelayanan, dengan adanya penyuluhan pada pasien dengan masalah kesehatan *stroke non hemoragic* seperti memberikan penjelasan cara perawatan ROM dan rehabilitasi lainnya.