

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik selama 3 hari dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang telah didapatkan anggota badan sebelah kiri tidak bisa digerakkan setelah rasa sakit kepala yang tidak tertahan. Pasien mengatakan awalnya belum mengetahui penyakit apa yang dideritanya dan apa yang harus dilakukan dalam menangani penyakit. Pasien dibantu keluarga. Ttv :TD:163/88 mmHg, N:90 x/menit, S:36,7, RR: 20x/menit, GCS: Apatis (E: 4, M: 3, V:5), Pasien mengatakan sakit di bagian kepala, sering terbangun di malam hari karena sakit kepala, merasa tidak nyaman karena terbaring di bad pasien, ditemukan hasil CT Scan terjadi *Subacute ischemic infarct* di corona radiata kanan. Pasien tampak kotor bau dan berpakaian lusuh.

## **2. Diagnosa**

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan dari Tn.S yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular.

## **3. Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan yang digunakan dalam kasus pada setiap diagnosa telah disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan memperhatikan kondisi pasien serta kesanggupan keluarga dalam kerja sama. Intervensi yang dilakukan yaitu atas observasi, terapeutik, dan edukasi. Untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik intervensinya yaitu dukungan mobilitas, diagnosa nyeri akut intervensinya manajemen nyeri dan diagnosa defisit perawatan diri intervensinya dukungan perawatan diri.

## **4. Implementasi keperawatan**

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat, dan sesuai dengan kebutuhan serta kondisi pasien stroke non hemoragik.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa 2 dari 3 masalah keperawatan teratasi. Masalah keperawatan yang belum teratasi adalah gangguan mobilitas fisik dibuktikan dengan yang mana kekuatan otot belum sempurna, kondisi pasien tampak lemah,

aktivitas tampak dibantu oleh keluarga, tampak ekstremitas atas, tangan kiri terdapat kelemahan otot tidak dapat digerakan, dan tangan kanan masih dapat bergerak . Kaki kiri tidak dapat bergerak dan kaki kanan dapat digerakan, GCS: Compos Mentis E: 4 M: 4 V: 5, pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan, pasien tampak sudah mulai tenang, skala nyeri 1, pasien tampak rapi, pasien wangi, keluarga pasien tampak langsung membantu perawat dalam membersihkan dan memekainkan baju ke pasien. Sedangkan diagnosa yang teratasi sebagian yaitu gangguan mobilitas fisik, nyeri akut dan defisit perawatan diri.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik diharapkan penulis dapat memperluas wawasan mengenai stroke non hemoragik sehingga dengan wawasan yang luas tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Pengembangan ilmu dan pengetahuan mahasiswa dapat melaluistudi kasus sehingga mahasiswa dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

### **3. Bagi Layanan Kesehatan**

Mutu dan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan sudah baik, hendaknya selalu dipertahankan agar pelayanan dapat diberikan secara maksimal.