

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan kasus stroke non hemoragik pada Tn.S dengan gangguan aktivitas di Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi 01-03 maret 2022.

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Tn.S sebagai berikut: pasien mengeluh nyeri ekstremitas kanan dengan skala nyeri 5 (0-10), kaki kanannya merasa kesemutan, sulit untuk menggerakkan kaki kanannya, gerakan pasien terbatas, sulit tidur , tidur hanya 2-3 jam/hari, istirahat pasien tidak tercukupi, dan aktivitas pasien menurun.

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat tiga diagnosa yang di tegakkan pada pasien dengan stroke non hemoragik sesuai dengan data pengkajian, sebagai berikut:

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular ditandai dengan klien mengatakan sulit untuk menggerakkan ekstremitas, enggan melakukan ekstremitas, dan gerakan terbatas.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan nyeri ekstremitas pada ekstremitas

kanan, pasien meringis dengan rasa nyerinya, pasien merasa gelisah, sulit tidur dan tekanan darah meningkat.

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan pasien sulit tidur, istirahatnya tidak cukup.

Diagnosa keperawatan baru sebatas diagnosa keperawatan aktual. Sedangkan, untuk diagnosa keperawatan yang lain tidak dirumuskan dikarenakan keluhan yang disampaikan pasien belum memenuhi syarat untuk dapat dirumuskan diagnosa keperawatan tersebut.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan keperawatan yaitu, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dengan label SLKI mobilitas fisik (L.05042) serta label SIKI dukungan ambulasi (I.06171), nyeri akut berhubungan dengan agen penceder fisiologis dengan label SLKI tingkat nyeri (L.08066) serta label SIKI manajemen nyeri (I.08238), gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dengan label SLKI pola tidur (L.05045) dan dengan label SIKI dukungan tidur (I.05174).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan perencanaan tindakan keperawatan diatas, yang di dokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.S dengan diagnosa media *stroke non hemoragik* selama tiga hari pada tanggal 01-03 maret 2022, penulis menyimpulkan yaitu masalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neurologis, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis masalah teratasi sebagian, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan masalah teratasi, sehingga intervensi tetap dilanjutkan diruangan.

B. Saran

1. Bagi penulis berikutnya

Hendaknya mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan, yang telah didapat dari perkuliahan saat melakukan asuhan keperawatan dilahan praktik.

2. Bagi rumah sakit

Hendaknya RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara mengevaluasi kembali asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan meningkatkan perawatan terhadap pasien stroke yang khususnya dengan kasus stroke non hemoragik.

3. Bagi prodi keperawatan kotabumi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan literature dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnta tentang asuhan keperawatan pada kasus *stroke non hemoragik*.