

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan dengan masalah Stroke Non Hemoragik Di Ruang Fressia Lantai 4 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara pada Tanggal 22 - 24 Oktober 2019 dari mulai pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan mendapatkan data berupa klien mengatakan badannya lemas tangan dan kaki sebelah kanan lemah digerakan, kekuatan otot sebelah kanan 3, klien mengatakan sulit bicara, tampak pelo, bibir tampak tidak simetris,, Keluarga klien mengatakan klien kesulitan mendengar pada telinga sebelah kanan, aktivitas pasien dibantu oleh keluarganya, Kolesterol 264 mg/dl,

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditegakan pada klien dengan stroke non hemoragik sesuai dengan data pengkajian sebagai berikut:

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot
- b. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromukular
- c. Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun

3. Rencana keperawatan

Interverensi yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untk prioritas masalah yang ditegakan adalah sebagai berikut :

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.
SLKI : Mobilitas fisik (l.05042). SIKI : Dukungan mobilisasi (i03173),
Dukungan ambulasi (i.06171), Pemberian obat (i.03062)
- b. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromukular. SLKI : Komunikasi verbal (l.13118). SIKI : Promosi komunikasi : defisit bicara (i.13492), Promosi komunikasi : defisit bicara (i.13492)

- c. Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun. SLKI : Tingkat jatuh (j.14138). SIKI : Pencegahan jatuh (i.14570), Pemasangan alat pengaman (i.14530)

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada klien stroke non hemoragik terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaboratif. Tindakan mandiri yang dilakukan yaitu: Monitor tanda-tanda vital sebelum mobilisasi, Menganjurkan ambulasi sederhana duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur kekursi, fasilitasi aktivitas mobilisasi seperti rom aktif . Tindakan kolaboratif yang dilakukan seperti pemberian tindakan injeksi dan oral. Adapun semua intervensi yang telah direncanakan tidak dapat dilakukan semua karena keterbatasan sarana dan prasarana.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny. S dengan Stroke non hemoragik setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yaitu :

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan dengan masalah teratasi dan pasien pulang
- b. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromukular dengan masalah teratasi sebagian dan pasien pulang
- c. Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun dengan masalah teratasi dan pasien pulang

B. Saran .

1. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis mengalami hambatan mengenai referensi sumber bacaan edisi terbaru dan lengkap dalam pembahasan asuhan keperawatan khususnya pada kasus stroke non hemoragik agar mempermudah mahasiswa mengumpulkan referensi dalam membuat laporan.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam menyelesaikan masalah kesehatan pasien dan melengkapi sarana dan prasarana alat bantu jalan seperti tongkat, kursi roda. Dan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan proses penyembuhan pasien.