

Discharge planning dengan melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan serta mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur dan pindah dari tempat tidur).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data pada Tn.S dengan masalah kesehatan stroke non hemoragik di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2022, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian telah dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa pasien memiliki keluhan tidak dapat menggerakkan tangan dan kaki bagian kiri. Selain itu pasien juga mengatakan kepalanya terasa pusing. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa kesadaran composmentis dengan kesadaran umum lemah, kekuatan otot pada ekstremitas kiri menurun dan lemah, pasien tampak pelo, pasien tampak kesulitan berbicara, nuervus VII terganggu, tanda-tanda vital: TD: 156/84 mmHg, Nadi: 107x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,8 °C.

2. Diagnosis Keperawatan

Pada kasus ini ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang muncul, di antaranya Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan musculoskeletal, Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral. Penulis berfokus pada masalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan gangguan musculoskeletal.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan serta berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan kondisi pasien saat pengkajian, maka penulis melakukan tindakan dukungan mobilisasi sebagai intervensinya.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun dan diberikan selama tiga hari berturut-turut dimulai pada 14 Februari 2022 sampai 16 Februari 2022. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada subjek asuhan, saat diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur mobilisasi pasien mendengarkan penjelasan. Pada hari kedua keluarga pasien mengatakan pasien belum bisa menggerakkan tangan dan kaki bagian kiri, pada hari ketiga perawatan pasien belum bisa menggerakkan tangan dan kaki bagian kiri.

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi asuhan keperawatan tentang stroke yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut, didapatkan hasil bahwa Gangguan mobilitas fisik belum teratasi dibuktikan dengan belum meningkatnya kekuatan otot serta tangan dan kaki bagian kiri belum bisa digerakkan.

B. Saran

1. Bagi Profesi Perawat Lain

Profesi perawat diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke non hemoragik dengan latihan ROM Pasif dan Aktif yaitu: Fleksi dan Ekstensi pada pergelangan tangan. Caranya adalah sebagai berikut:

- 1) Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- 2) Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk dengan lengan.
- 3) Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien.
- 4) Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin.
- 5) Catat perubahan yang terjadi.

2. Bagi Rumah Sakit RS Bhayangkara Polda Lampung

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu acuan untuk perawat di RS Bhayangkara Polda Lampung untuk melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan rangkaian pengkajian di dalam asuhan keperawatan ini.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kreatifitas dalam asuhan keperawatan pada klien stroke non hemoragik dengan gangguan kebutuhan aktifitas di ruang kelas 1 RS Bhayangkara Polda Lampung.