

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data baik dari data biologis, psikologis dan spiritual dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium. Pada data biologis, sudah didapatkan data yang diinginkan dan sudah sesuai terhadap klien. Pada data psikologis dan data spiritual, data yang diinginkan sudah didapatkan semua.

2. Diagnosa

Seluruh diagnosa yang ditegakkan pada klien adalah diagnosa aktual meliputi risiko perfusi cerebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan otot, dan nausea berhubungan dengan penurunan nafsu makan yang telah didukung oleh data mayor dan data minor.

3. Intervensi

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

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan terhadap Tn. S telah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Namun ada rencana yang tidak bisa di implementasikan kepada klien yaitu menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama. Hal ini dikarenakan kondisi klien yang tidak

memungkinkan untuk berdiri mengingat kondisi klien yang tampak bedrest, jika klien dipaksakan untuk melakukan tindakan tersebut maka akan membahayakan kondisi klien. Sehingga penulis tidak melakukan rencana tindakan tersebut.

5. Evaluasi

Dari semua masalah keperawatan yang ada didapatkan 2 masalah keperawatan yang teratasi yaitu penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Kemudian didapatkan 1 masalah yang teratasi sebagian yaitu nausea berhubungan dengan penurunan nafsu makan.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan baik untuk rumah sakit maupun program studi meliputi.

1. Pengkajian

Diharapkan perawat mengkaji lebih mengenai data biologis (pemeriksaan penunjang), psikologis (bagaimana seseorang menjaga dirinya agar tetap sehat, dan mengapa mereka menjadi sakit dan untuk menjelaskan apa yang mereka lakukan saat mereka jatuh sakit) dan spiritual klien. Terutama data neurologi agar dapat dikaji mengenai pemeriksaan TIK pada pasien stroke.

2. Diagnosa

Pada saat menegakkan diagnosa keperawatan diharapkan ada data yang cukup untuk menegakkan diagnosa dan harus memenuhi kriteria mayor (80%-100%) untuk kita bisa menegakkan diagnosa tersebut.

3. Intervensi

Pada saat merencanakan tindakan keperawatan diharapkan sudah meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi serta intervensi yang dibuat harus sesuai dengan indikator keberhasilan masalah tersebut.

4. Implementasi

Pada saat implementasi, perawat harus melakukan sesuai intervensi yang telah dibuat. memonitor atau memantau kesadaran pasien serta

mengobservasi pasien dengan berkolaborasi dengan perawat jaga lainnya sampai pasien dalam keadaan sembuh dan sudah pulang dari rumah sakit .

5. Evaluasi

Pada saat evaluasi diharapkan perawat dapat menilai dan membandingkan kondisi klien dengan indikator keberhasilan yang telah dibuat sebelumnya.