

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

1. Masalah kesehatan yang muncul pada keluarga Bapak M akibat ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan penyakit pasca stroke dan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Sehingga menyebabkan keluarga tidak mampu mencapai lima tugas kesehatan keluarga dalam penanganan penyakit pasca stroke.
2. Faktor pendukung keberhasilan tindakan keperawatan yang dilakukan adalah kesungguhan keluarga dalam merawat anggota yang sakit pasca stroke dengan memanfaatkan sumber yang ada di keluarga untuk mencapai kemandirian keluarga dalam melaksanakan lima tugas keluarganya.

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada subyek asuhan dan keluarga sesuai dengan teori keperawatan dan berpacu pada 1 tujuan utama dan 5 tujuan khusus yang digunakan, pada subyek asuhan keperawatan teratasi. Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan.

Pada penderita pasien pasca stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada subyek dan keluarga sama dengan yang dilakukan pada teori keperawatan sesuai hasil pengkajian yang di dapatkan penulis di wilayah kerja Puskesmas Kenali yaitu didapatkan subyek asuhan keluarga mengalami masalah gangguan mobilitas fisik pasca stroke dengan tanda dan gejala TD:140/100 mmHg, penurunan kekuatan otot. Tugas kesehatan keluarga didapat keluarga tidak tahu tentang gangguan mobilitas fisik pasca stroke dan cara merawatnya

2. Masalah Keperawatan

Rumusan masalah yang dapat ditemukan pada subyek dan asuhan keluarga yaitu gangguan mobilitas fisik dengan etiologi

ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan pada anggota keluarga dengan pasca stroke

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan dan satu tindakan keperawatan pada keluarga dengan subyek asuhan Pasca stroke, dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di desa Bumi Agung, wilayah kerja Puskesmas Kenali Kec. Belalau, Kab. Lampung Barat tahun 2021.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 kali kunjungan selama 2 minggu pada subyek asuhan. Pada kunjungan pertama dilakukan pendidikan kesehatan kurang lebih 60 menit, pada kunjungan ke 2 dan 3 dilakukan latihan gerak rentang sendi dan melihat perkembangan keluarga dalam memodifikasi lingkungan, pada kunjungan ke 4 evaluasi terhadap pengetahuan tentang pasca stroke dan latihan rentang gerak sendi pada subyek asuhan serta komitmen keluarga dalam merawat anggota keluarga.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan didapatkan hasil asuhan keperawatan pada subyek asuhan pasca stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dan latihan rentang gerak sendi terjadi perubahan yang cukup baik.

b. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi pelayan kesehatan

Disarankan agar pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah mobilitas fisik pada subyek asuhan pasca stroke

2. Bagi Pendidikan

Hasil pengumpulan dan penulisan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang latihan rentang gerak sendi pasca stroke

3. Bagi Penulis Berikutnya

Dampak stroke yang dialami dapat menimbulkan berbagai masalah fisik, psiskis dan social bagi pasien dan keluarganya. Oleh karena itu perawat sebaiknya mendekati pendekatan-pendekatan melalui komunikasi terapeutik sehingga akan tercipta lingkungan yang nyaman dan kerja sama yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan tidak mengabaikan klien sebagai manusia yang kompleks (bio, psiko, social, dan spiritual).