

BAB V

PENUTUP

Pada BAB ini, penulis akan menyampaikan kesimpulan dan saran dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga Tn. D khususnya pada Tn. D dengan masalah Kesehatan stoke.

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan dan mengacu pada hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut :

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian, Analisa data pada pasien dengan stroke. Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. D melalui pemeriksaan fisik, serta wawancara langsung kepada keluarga Tn. D. didapatkan hasil bahwa Tn. D sudah menderita stroke sekitar 2 tahun yang lalu, memiliki Riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu dari kedua orang tuanya. Tn. D mengatakan gejala yang dirasakan adalah kepala pusing, mengalami kelemahan dan kekakuan pada otot – otot sebelah kirinya ketika bangun tidur dipagi hari, dan mulut miring sebelah. Ny. E juga mengatakan bahwa Tn. D mengalami gangguan penglihatan dan gangguan bicara. Saat ini, Ny. E hanya tahu bagaimana cara mencegah hipertensi pada Tn. D dengan cara minum air rebusan daun salam. Ny. E mengatakan tidak tahu Tindakan atau perawatan apa yang harus dilakukan untuk melatih kekakuan dan kelemahan otot pada Tn. D. Ny. E juga mengatakan bahwa dirinya belum terlalu memahami apa itu penyakit stroke yang diderita oleh Tn. D. berdasarkan 5 tugas Kesehatan keluarga, Ny. E belum mampu untuk melakukan tugas Kesehatan yaitu ketidakmampuan keluarga memahami masalah Kesehatan yang diderita Tn. D dengan masalah stroke, ketidakmampuan keluarga dengan merawat anggota keluarga yang sakit, dan memanfaatkan fasilitas Kesehatan yang

baik.

- b. Penulis mampu merumuskan diagnose pada pasien dengan stroke. Diagnose yang penulis ambil berdasarkan data yang sudah diperoleh dan menetapkan rencana diagnose yang dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian dan skoring untuk menentukan skala prioritas dan didapatkan hasil : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan anggota keluarga memahami masalah kesehatan yang diderita Bapak D dengan masalah stroke dan Hambatan Mobilitas Fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit khususnya Bapak D.
- c. Intervensi pada pasien stroke yaitu mengarah pada lima tugas Kesehatan keluarga, yaitu pada TUK I dan TUK II dengan memberikan Pendidikan keehatan terkait penyakit stroke, lalu TUK III memberikan dan mendemonstrasikan Tindakan ambulasi dan mobilisasi dini, dan Latihan relaksasi otot progresif. Dan untuk TUK IV melakukan modifikasi lingkungan dengan menata barang yang ada dirumah keluarga Tn. D untuk mencegah resiko jatuh pada Tn. D. Terakhir adalah TUK V dilakukan dengan cara memotivasi keluarga untuk dapat menggunakan fasilitas Kesehatan dengan baik.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan stroke dan Tindakan yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang sudah disusun sebelumnya. Keperawatan yang dilakukan penulis yaitu melaksanakan TUK I dengan memberikan informasi atau Pendidikan Kesehatan terkait stroke meliputi pengertian, tanda gejala, factor resiko dan cara mengatasinya, untuk TUK II yaitu bagaimana keluarga dapat menentukan jenis perawatan apa yang akan dilakukan untuk merawat anggota keluarganya. Untuk TUK III yaitu mengajarkan atau mendemonstrasikan Tindakan yang mudah dan dapat dipahami oleh keluarga yaitu ambulasi, mobilisasi dini, range of motion, dan relaksasi otot progresif. Lalu untuk TUK IV yaitu Pendidikan Kesehatan mengenai modifikasi lingkungan yang sesuai. Dan terakhir untuk TUK V adalah

mengajarkan keluarga untuk dapat mencari fasilitas Kesehatan terdekat dan memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan stroke di tahap akhir. Setelah dilakukan Tindakan keperawatan didapatkan hasil untuk TUK I dapat terapai dengan keluarga dpat memahami informasi atau Pendidikan Kesehatan yang telah diberikan. Begitupun dengan TUK II dapat dicapai dengan keluarga yang mampu memilih jenis perawatan yang mudah untuk dilakukan secara mandiri di rumah. Lalu untuk TUK III tercapai dengan keluarga yang paham dan dapat mendemonstrasikan Tindakan ambulasi, mobilisasi, range of motion dan relaksasi otot progresif yang telah diberikan. TUK IV dapat tercapai dengan keluarga yang mampu memodifikasi lingkungan rumah. TUK V tercapai dengan keluarga yang sedikit – sedikit paham bahwa fasilitas Kesehatan sangat penting untuk dimanfaatkan.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dari penulisan ini, penulis menyampaikan beberapa saran bagi beberapa pihak yang terkait dengan penulisan karya tulis ilmiah ini antara lain sebagai berikut :

V.2.1 Bagi Keluarga

- a. Keluarga mampu memberikan dukungan kepada anggota keluarga, dan memberikan perawatan yang sesuai untuk merawat anggota keluarga yang sakit
- b. Mengambil keputusan untuk merawat keluarga dengan melakukan pengobatan dan tetap melaksanakan lima tugas Kesehatan keluarga.
- c. Anggota keluarga dengan masalah stroke dapat melakukan intervensi yaitu dengan cara ambulasi dan mobilisasi dini, range of motion dan melatih otot progresif.
- d. Keluarga diharapkan mampu menyebarkan informasi mengenai perawatan sederhana yang dapat dilakukan kepada banyak orang khususnya yang

menderita penyakit stroke.

- e. Keluarga diharapkan memeriksa Kesehatan secara rutin pada fasilitas Kesehatan yang tersedia di sekitar lingkungan dengan baik.

V.2.2 Bagi Masyarakat

- a. Masyarakat diharapkan dapat merubah gaya hidup menjadi sehat, dengan cara menjaga pola makan, dapat olahraga secara teratur, dan istirahat yang cukup
- b. Masyarakat diharapkan dapat melakukan kegiatan yang bisa menjaga Kesehatan dan melakukan proteksi diri untuk mencegah datangnya penyakit.

V.2.3 Bagi Kader Kesehatan

- a. Masih terdapat banyak warga yang belum mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di posbindu, masih banyak warga yang tidak mengetahui jika dapat melakukan pengecekan kesehatan. Oleh karena itu sosialisai kepada warga sangat diperlukan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu didapat.

Melaporkan kasus masalah Kesehatan yang ada di lingkungan RT sekitar pada puskesmas.