

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Pada bagian ini, penulis akan membahas kesimpulan yang diperoleh dari empat bab pembahasan yang telah dianalisis berdasarkan data yang ditemukan melalui studi kepustakaan. Karya tulis ilmiah ini merupakan penjelasan tentang asuhan yang diberikan kepada Tn. S yang mengalami stroke non hemoragik selama sembilan hari, mulai dari tanggal 24 Februari hingga 4 Maret 2023. Asuhan pembinaan ini meliputi proses rehabilitasi, penegakan diagnosis diagnosis, intervensi pemulihan, implementasi renovasi, dan evaluasi renovasi

V.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada Tn. S meliputi pemeriksaan fisik yang diperoleh melalui observasi serta wawancara kepada klien dan keluarga. Dalam pemeriksaan fisik penulis banyak menemukan kesesuaian dan kesenjangan yang tidak sesuai teori stroke non hemoragik. Seperti penurunan kekuatan otot, penurunan rentang gerak, gangguan keseimbangan, serta risiko jatuh yang dialami pada klien dengan stroke non hemoragik

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah didapatkan keluhan-keluhan yang dialami oleh klien, maka ditetapkan diagnosa keperawatan. Hasil yang ditemukan saat dilakukan pengkajian kepada klien sejak bulan Februari – Maret 2023 di Kelurahan Jatijajar Kota Depok ditetapkan 3 diagnosa keperawatan, diantaranya: Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori fisiologis, subkategori aktivitas/istirahat, kode diagnosis 0054), Risiko Jatuh dibuktikan dengan penurunan kekuatan otot (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori lingkungan, subkategori keamanan dan proteksi, kode diagnosis 0143), dan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, kategori perilaku, subkategori penyuluhan dan pembelajaran, kode diagnosis 0112).

Dalam menegakan diagnose tersebut, terdapat 2 diagnosa keperawatan yang sama dengan teori pada klien yaitu gangguan mobilitas fisik, dan risiko jatuh. Sedangkan diagnosa lain yang berbeda dari teori adalah kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan atau intervensi keperawatan ini menggunakan rumusan yang didasarkan pada diagnosa keperawatan utama, dan intervensi yang diambil pada setiap diagnosa selalu disesuaikan dengan keadaan klien dengan tetap memperhatikan kondisi klien, dan keluarga selalu dilibatkan dalam berkolaborasi terkait dengan tindakan yang akan dilakukan. Pada bagian perencanaan atau intervensi keperawatan ini tidak di temukan adanya kesenjangan antara teori dan buku SIKI dengan kasus pada klien Tn. S

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada bagian pelaksanaan, tindakan tidak dilakukan sesuai dengan intervensi atau tindakan yang sudah direncanakan, karena pada saat pelaksanaan tindakan selalu disesuaikan dengan kondisi klien. Seperti misalnya pada tindakan ROM, di hari kelima tindakan ROM yang awalnya pasif, berubah menjadi aktif dikarenakan permintaan klien dan kondisi klien yang telah mampu melakukannya, serta sebagai Langkah awal untuk klien dapat melaksanakan ROM secara mandiri untuk mempercepat proses pemulihan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Pada kasus klien Tn. S selama mendapatkan tindakan asuhan keperawatan selama sembilan hari sejak tanggal 24 Februari – 4 Maret 2023 ditemukan 3 diagnosa keperawatan dengan 3 diagnosa keperawatan teratasi. Diagnosa pertama yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, setelah 10 kali kunjungan dalam 5 hari berturut-turut, masalah Keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu: terjadi peningkatan kekuatan otot ekstremitas kiri dari 3 menjadi 4, terjadi peningkatan rentang gerak. Diagnosa kedua yaitu risiko jatuh dibuktikan dengan penurunan

kekuatan otot, setelah 3 kali kunjungan dalam 3 hari berturut-turut masalah keperawatan risiko jatuh dapat teratasi, dengan kriteria hasil yang dicapai: keluhan jatuh saat duduk menurun, keluhan jatuh saat berdiri menurun, keluhan jatuh saat berjalan menurun. Diagnosa ketiga yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dibuktikan dengan keinginan keluarga menerapkan program perawatan, setelah 3 kali kunjungan dalam 3 hari berturut-turut, masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dapat teratasi dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu: terjadi peningkatan dalam keluarga dan klien menerapkan program perawatan seperti latihan ROM dan latihan jalan tandem, terjadi perubahan perilaku sesuai pengetahuan seperti menghindari hal-hal yang menjadi penyebab atau faktor risiko terjadinya stroke.

V.2 Saran

Setelah melaksanakan penelitian mengenai gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik serta melakukan penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa pelaksanaan penelitian serta penyusunan karya tulis ilmiah ini masih memiliki kekurangan, sehingga penulis menyarankan beberapa hal untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dapat mempertimbangkan dalam pemberian media edukasi yang lebih menarik digunakan seperti video yang dapat ditransfer ke device klien agar klien dapat menggunakannya dengan lebih mudah dan tidak membosankan

b. Bagi perawat

Diharapkan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dapat meningkatkan komunikasi pada pasien dan keluarga terutama dalam memberikan anjuran dalam pelaksanaan ROM serta pendidikan kesehatan mengenai stroke dan terapi yang harus dilakukan