

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Pada bagian ini, penulis akan menyimpulkan hasil dari empat bab diskusi yang telah dianalisis berdasarkan data yang dikumpulkan dari studi kepustakaan. Tulisan ilmiah ini menggambarkan proses perawatan yang diberikan kepada Ny.N yang mengalami stroke non hemoragik di ruang rawat inap flamboyan selama 4 hari, dari tanggal 23 Maret hingga 26 Maret 2024. Asuhan keperawatan ini mencakup proses pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

V.1.1 Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan terhadap Ny.N, seorang perempuan berusia 53 tahun dengan keluhan kesulitan menggerakkan tangan kanan dan bicara pelo, dapat disimpulkan bahwa kondisinya terkait dengan stroke non hemoragik. Hasil CT Scan memperlihatkan adanya penyumbatan pembuluh darah di otak, yang secara klinis mengakibatkan disfungsi atau kerusakan jaringan otak. Gejala ini sering kali berdampak negatif pada mobilitas fisik seseorang, seperti yang terjadi pada pasien. Selain itu, keluhan bicara pelo dapat dikaitkan dengan kerusakan pada arteri basilaris yang mengakibatkan disfungsi neuroserebrospinal facialis dan hipoglosal, yang memengaruhi kemampuan mengontrol otot wajah dan oral, serta komunikasi verbal.

Riwayat penyakit hipertensi pada pasien juga menjadi faktor yang relevan, mengingat peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, termasuk di otak, yang dapat menjadi pemicu stroke. Pengkajian juga mengungkapkan hasil fisik seperti kelemahan otot tangan kanan dan kesulitan berbicara, yang konsisten dengan temuan yang menunjukkan gangguan di arteri cerebrimedia dan vertebra basilaris, yang berdampak pada fungsi motorik dan kemampuan bicara.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami tiga kondisi kesehatan utama, yaitu:

- a. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan dengan Pembuluh Darah Menyempit di Tandai dengan Hipertensi: Diagnosis ini didasarkan pada tekanan darah tinggi yang dialami pasien, 160/95 mmHg, yang meningkatkan risiko penyempitan pembuluh darah dan kemungkinan terjadinya stroke iskemik.
- b. Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan dengan Penurunan Kekuatan Otot: Diagnosis ini didasarkan pada keluhan pasien tentang kesulitan menggerakkan tangan kanan.
- c. Gangguan Komunikasi Verbal Berhubungan dengan Penurunan Sirkulasi Serebral: Diagnosis ini ditegakkan karena adanya penurunan sirkulasi serebral yang mengakibatkan manifestasi defisit neurologis, seperti kesulitan berbicara atau bicara cadel.

Secara keseluruhan, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny.N mencerminkan kompleksitas kondisi kesehatannya yang terkait dengan risiko stroke iskemik, gangguan mobilitas fisik, dan gangguan komunikasi verbal akibat penurunan sirkulasi serebral.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan atau intervensi keperawatan, strategi yang diusulkan didasarkan pada diagnosis keperawatan utama. Setiap langkah intervensi yang diambil untuk setiap diagnosis disesuaikan dengan kondisi klinis pasien, sambil mempertimbangkan preferensi individu dan situasi keluarga. Selain itu, kolaborasi dengan keluarga sangat diperhatikan untuk memastikan rencana perawatan yang disepakati, mengingat peran mereka yang penting dalam mendukung pasien. Selama tahap perencanaan atau intervensi keperawatan, tidak ditemukan perbedaan antara prinsip teoretis dan panduan praktis yang ada dengan kondisi yang dialami oleh pasien Ny.N. Ini menunjukkan bahwa tindakan yang direncanakan didasarkan pada bukti dan panduan yang terpercaya serta relevan dengan kondisi pasien.

Dengan demikian, perawatan yang diberikan dapat secara efektif mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Selama pelaksanaan, langkah-langkah diambil sesuai dengan intervensi atau rencana tindakan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Selama pelaksanaan tindakan, selalu ada penyesuaian dengan kondisi pasien saat itu, memastikan bahwa setiap tindakan sesuai dengan kebutuhan dan toleransi pasien. Sebagai contoh, tindakan *Range of Motion* (ROM) dilakukan pada hari kedua dan ketiga, baik secara pasif maupun aktif, karena pasien menunjukkan perbaikan kondisi yang semakin membaik dari hari ke hari, meskipun masih mengalami kesulitan dalam menggerakkan tangan kanannya secara mandiri. Selain itu, langkah-langkah ini juga diarahkan untuk mempersiapkan pasien agar dapat melakukan perawatan lanjutan di unit fisioterapi sebagai bagian dari upaya percepatan proses pemulihan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Secara keseluruhan, evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa tindakan yang diambil telah efektif dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh Ny.N. Peningkatan dalam perfusi serebral, mobilitas fisik, dan komunikasi verbal merupakan indikator positif bahwa intervensi keperawatan telah berhasil. Dengan demikian, perencanaan dan implementasi Pelayanan perawatan telah disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien, dengan kerja sama yang efektif antara tim perawatan dan anggota keluarga. Hal ini telah berkontribusi pada pencapaian hasil yang positif.

V.1.6 Dokumentasi Keperawatan

Secara keseluruhan, dokumentasi keperawatan di tuangkan dalam bentuk SOAP, yaitu data subjektifnya pasien mengatakan kondisi nya saat ini lebih baik dari sebelum mendapatkan asuhan keperawatan. data objektif didapatkan hasil tekanan darah pasien saat hari ketiga mulai membaik dengan 135/85 mmHg, pasien mengalami kenaikan kekuatan otot dan bicara pasien mulai membaik. Assesmentnya masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. Planning yang akan diberikan pasien berupa menganjurkan pasien diet makanan, Terapi ROM.

V.2. Saran

Setelah melakukan studi tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik dan menyusun makalah ilmiah ini, penulis menyadari bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan karya tulis ini. Sebagai hasilnya, penulis merekomendasikan beberapa area yang bisa menjadi fokus penelitian mendatang.

V.2.1 Bagi Mahasiswa

Diinginkan agar mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan mempertimbangkan penggunaan media edukasi yang lebih menarik, seperti yang disarankan oleh beberapa penelitian terdahulu dengan leaflet supaya hasil edukasi lebih efektif seperti terapi AIUEO, selain itu mahasiswa juga harus memperkaya literatur jurnal penelitian terkait intervensi pada pasien dengan stroke.

V.2.2 Bagi Klien

Diharapkan mampu membangun semangat klient untuk melakukan pengobatan dengan adanya dukungan keluarga dan lingkungan sehingga klien lebih rutin memeriksa kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

V.2.3 Bagi Masyarakat

Penulis berharap dapat meningkatkan kebiasaan hidup yang tidak sehat menjadi lebih baik, termasuk mengatur pola makan yang sehat dan rutin berolahraga, serta mempromosikan kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat di sekitarnya, dengan tetap diawasi oleh kader kesehatan setempat, dan sedari dini dengan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di fasilitas kesehatan terdekat.

V.2.4 Bagi Layanan Kesehatan

Penulis berharap pelayanan kesehatan, baik di puskesmas, klinik, maupun rumah sakit dapat lebih memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan menyediakan latihan rentang gerak (ROM) untuk

penderita stroke non hemoragik. Selain itu, memberikan edukasi yang komprehensif kepada pasien dan keluarganya tentang pentingnya latihan ROM secara teratur di rumah akan membantu mempercepat proses pemulihan dan meminimalkan risiko kecacatan jangka panjang akibat stroke.