

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengkajian pada pasien kelolaan di ruang Alamanda I di RSUD Sleman Yogyakarta, data yang didapatkan pada pasien Ny. "S" yaitu mengalami kelemahan pada ekstermitas bagian kanan, tekanan darah 153/109 mmHg, semua aktivitas dibantu oleh orang lain, riwayat keluarga menderita hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S didapatkan diagnosa, resiko perfusi cerebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, defisit nutrisi, defisit perawatan diri: mandi, toileting dan berpakaian.
3. Intervensi pada diagnosa resiko perfusi cerebral tidak efektif dengan faktor resiko hipertensi pada Ny. S menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) yang pertama Pemantauan tekanan intrakranial (I.06198). Intervensi pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan stroke menggunakan teknik penguatan sendi. Intervensi pada diagnosa defisit nutrisi (D.0019) yaitu manajemen nutrisi (I.03119). Adapun intervensi pada diagnosa ketiga defisit perawatan diri: mandi, dan berpakaian (D.0109) b.d Kelemahan berupa dukungan perawatan diri: mandi dan berpakaian.
4. Implementasi pada Ny.S selama 3 hari perawatan dimulai pada tanggal 4 sampai 6 April 2024. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari.
5. Evaluasi untuk diagnosa pertama resiko perfusi cerebral tidak efektif dengan faktor resiko hipertensi setelah dilakukan tindakan asuhan selama tiga hari perawatan adalah Keluarga pasien mengatakan bagian anggota tubuh pasien sebelah kanan masih susah digerakkan, pasien banyak tidur. S : 36,2 C, N: 80 x/mnt, R : 20 x/mnt, TD : 128/83 mmhg, Spo2 : 97%, KU : Sedang, kesadaran *Compos Mentis*, masalah resiko perfusi cerebral tidak efektif belum teratasi lanjutkan intervensi, lakukan gerakan pasif dengan bantuan sesuai dengan indikasi. Anjurkan melakukan rentang gerak pasif

dan aktif secara sistematis. Evaluasi diagnosa kedua gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan stroke, keluarga pasien mengatakan kekakuan pada bagian tubuh sebelah kanan meurun, Kekuatan otot dan rentan gerak meningkat dengan ekstremitas kiri skala 4 dan ekstremitas kanan skala 3. Evaluasi pada diagnosa ketiga defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan, pasien masih terpasang NGT, pasien mendapat diit sonde rendah garam 1100kkal 5x sehari, keluarga pasien mampu memberikan sonde kepada pasien secara mandiri. Adapun evaluasi pada diagnosa keempat defisit perawatan diri: mandi, dan berpakaian b.d kelemahan berupa data subjektif keluarga pasien mengatakan sudah tau cara mengganti baju maupun pempers pasien dan data objektif tampak baju pasien sudah diganti dengan pakaian yang bersih, pasien sudah tidak bau, pempers sudah diganti, masalah teratasi dan Dukung keluarga dalam kepatuhan perawatan diri; Mandi, berpakaian dan perawatan diri lainnya.

## **B. Saran**

Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik maka diperlukan adanya suatu perubahan dan perbaikan diantaranya :

### **1. Bagi Pasien**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menerapkan ROM secara mandiri dirumah sebagai alternatif latihan untuk meningkatkan kekuatan otot terutama pada pasien stroke.

### **2. Bagi Perawat Ruangan**

Diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan dorongan pada pasien dalam menjalani perawatan diruang inap khususnya tindakan yang bisa dilakukan pasien dan keluarga secara mandiri. Misalnya tindakan melatih ROM untuk pasien stroke.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan pembandingan pada peneliti selanjutnya mengenai Pasien Stroke Non

Hemoragik. Pertimbangan untuk memperpanjang waktu perawatan juga diperlukan agar hasil yang ingin dicapai lebih optimal.

#### 4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Trend terbaru dalam kasus stroke adalah pergeseran usia penderita stroke di bawah 30 tahun mengalami peningkatan (Riskesdas 2018). Oleh karena itu dalam pengembangan ilmu keperawatan diharapkan dapat menambah keluasan ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik dan juga memacu pada peneliti selanjutnya dan menjadi bahan perbandingan dalam melakukan penelitian pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA