

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn.G dengan Stroke Non Hemoragik selama 3x24 jam mulai tanggal 7 April 2021 sampai dengan 9 April 2021 penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dan dokumentasi keperawatan.

1. Proses keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian pada Tn.G dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik dilakukan sesuai dengan teori yang meliputi riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga, aktivitas sehari-hari, tingkat kesadaran, Pemeriksaan nervus kranialais, GCS dan kekuatan otot. Data hasil pengkajian diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumen.

b. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian dapat ditegakkan 5 diagnosa keperawatan. 3 diagnosa sesuai dengan tinjauan kasus yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan difisit pengetahuan. Sedangkan diagnosa keperawatan yang tidak sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut dan risiko jatuh. Faktor pendukung dalam

penegakan diagnosa keperawatan yaitu terdapat literature yang sesuai dengan masalah pasien.

c. Intervensi keperawatan

Dalam intervensi keperawatan dilakukan penentuan prioritas masalah, menetapkan kriteria waktu dan menetapkan kriteria tujuan. Adapun urutan dari prioritas masalah yang muncul yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, defisit pengetahuan dan risiko jatuh. Faktor pendukung dalam penyusunan intervensi keperawatan yaitu adanya kerja sama yang baik antara pasien, keluarga dan tim kesehatan serta tersedianya literature yang sesuai dengan masalah pasien, untuk faktor penghambat tidak ada.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya yang berpedoman pada intervensi keperawatan yang telah disusun dan disesuaikan dengan keadaan pasien. Faktor pendukung dalam implementasi keperawatan adalah adanya kerjasama yang baik antara pasien keluarga dan tim kesehatan, untuk faktor penghambat tidak ada.

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan dengan membandingkan hasil dengan kriteria tujuan yang telah ditetapkan. Dari kelima diagnosa

yang telah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan 3 diagnosa tercapai dan 2 diagnosa tercapai sebagian. Faktor pendukung saat dilakukan evaluasi keperawatan yaitu tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai sesuai dengan kondisi dan keluhan pasien serta pasien dan keluarga yang kooperatif dan mampu bekerja sama dengan peneliti sehingga memudahkan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan. Untuk faktor penghambatnya yaitu tidak dilakukan evaluasi laboratorium terkait kolesterol pasien

2. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan harus dilakukan segera setelah melaksanakan proses keperawatan dengan mencantumkan nama pelaksana, waktu dan tanda tangan. Faktor pendukung adanya format dokumentasi. Faktor penghambat keterbatasan pengalaman peneliti dalam pendokumentasian

B. Saran

Berdasarkan pengalaman nyata penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn.G dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Yudhistira RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo penulis memberikan saran :

1. Bagi penulis

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik penulis dapat meningkatkan kembali ilmu dan wawasan

terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik, supaya asuhan yang diberikan dapat secara menyeluruh.

2. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Peningkatan kualitas, pengembangan ilmu serta sebagai tambahan referensi oleh mahasiswa melalui studi kasus agar dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

3. Bagi perawat di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

Mutu dan asuhan keperawatan sudah baik dapat dipertahankan sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat optimal.

4. Bagi masyarakat

Dapat memberikan pertolongan pertama pada pasien dengan stroke non hemoragik dengan segera membawa ke pelayanan kesehatan dan selalu membantu dalam proses pemulihan.