

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. A dan Ny. M dengan stroke non hemoragik selama 3 hari di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ditemukan pada pasien I yaitu keluarga klien mengatakan klien mengalami kelemahan pada bagian anggota gerak sebelah kanan, sulit berbicara tetapi tetap merespon walaupun tidak jelas, klien nampak terbaring, klien nampak tidak bisa menggerakkan anggota gerak sebelah kanan, klien nampak melakukan kegiatan selalu dibantu oleh keluarga, kekuatan otot menurun yaitu 2222 dibagian ekstremitas kanan dan 5555 dibagian ekstremitas kiri. Sedangkan hasil pengkajian pada pasien II didapatkan keluarga klien mengatakan klien mengalami kelemahan pada bagian anggota gerak sebelah kanan, klien nampak terbaring lemah, klien nampak tidak bisa menggerakkan anggota gerak sebelah kanan, klien nampak melakukan kegiatan selalu dibantu oleh keluarga, kekuatan otot menurun yaitu 2232 dibagian kanan dan 5555 dibagian kiri.
 2. Diagnosa keperawatan pada kasus Ny. A dan Ny. M berpedoman pada *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (SDKI) yaitu sesuai dengan pengkajian dan keluhan yang dialami oleh klien yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular
1. Intervensi yang disusun berdasarkan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) yaitu dukungan mobilitas yang terdiri dari beberapa

tindakan yaitu observasi monitor tekanan darah klien, monitor keadaan umum klien, terapeutik libatkan keluarga untuk membantu klien, edukasi anjurkan mobilisasi sederhana seperti duduk ditempat tidur, miring ke kiri dan miring kekanan, ROM pasif, intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan serta keadaan dan kemampuan klien.

2. Implementasi keperawatan yang dilakukan mengacu kepada intervensi yang telah dibuat untuk diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik yaitu memonitor tekanan darah klien, memonitor keadaan umum klien, melibatkan keluarga untuk membantu klien, menganjurkan mobilisasi sederhana.
3. Hasil evaluasi akhir pada pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny. A dan Ny. M dengan stroke non hemoragi dengan gangguan mobilitas fisik belum teratasi hal ini dikarenakan penatalaksanaan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik membutuhkan waktu yang lebih lama.

5.2 Saran

Adapun saran yang diharapkan penulis agar adanya perubahan dan perbaikan untuk kedepannya, diantara lain :

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan peningkatan pengetahuan dan edukasi kepada mahasiswa keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada stroke non hemoragik dan diharapkan tindakan yang penulis susun dapat diimplementasikan kepada pasien dengan kasus yang sama.

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya bisa melakukan penelitian lebih lama dengan jumlah sample yang lebih besar.