

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Stroke non hemoragik merupakan tanda klinis disfungsi atau kerusakan jaringan otak yang disebabkan kurangnya aliran darah ke otak sehingga mengganggu kebutuhan darah dan oksigen di jaringan otak. Stroke non hemoragik dapat disebabkan oleh trombosis dan emboli (Junaidi.I, 2020).

Dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. A dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Rawat Inap Sultan Syahrir Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 08 April 2023 - 12 April 2023 dapat disimpulkan:

1. Pengkajian keperawatan

Pada fase pengkajian dilakukan adalah pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan yang berguna untuk menegakkan diagnosa. Faktor utama kelancaran dalam melakukan pengkajian karena adanya sikap kooperatif dari Tn. A dan keluarga. Pengkajian asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Non Hemoragik dapat dilakukan dengan baik dan tidak ada mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Non Hemoragik didapatkan 4 diagnosa ditinjau kasus yaitu:

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi (D.0017)

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054)
3. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral (D.0119)
4. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular (D.0109)

3. Intervensi keperawatan

Pada perencanaan asuhan keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Sultan Syahrir Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023. Semua perencanaan dapat diterapkan pada tinjauan kasus sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar luaran Keperawatan Indonesia, walaupun ada beberapa rencana tidak dapat diterapkan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah kegiatan dalam melaksanakan rencana tindakan yang telah ditentukan dengan maksud agar dapat mencapai kriteria hasil. Pada implementasi asuhan keperawatan pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sultan Syahrir Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023 hampir semua dapat dilakukan, namun ada beberapa rencana tindakan yang peneliti tidak lakukan karena sudah ada dibuku dokumentasi dan alat yang tidak cukup sehingga peneliti hanya bisa melanjutkan yang sudah ada, diantaranya intervensi yang tidak dapat dilakukan yaitu :

- Memonitor MAP (mean arterial pressure) tidak dilaksanakan karena keterbatasan alat dan disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan

yaitu hipertensi sedangkan MAP pasien yang mengalami masalah dengan jantung

- Memonitor CVP (central venous pressure) tidak dilaksanakan karena disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan yaitu hipertensi sedangkan CVP pasien yang mengalami masalah dengan jantung
- Memonitor PAWP (pulmonary artery wedge) tidak dilaksanakan karena disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan yaitu hipertensi sedangkan PAWP pasien yang mengalami masalah dengan jantung
- Memonitor ICP (intrakranial pressure) tidak dilaksanakan karena disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan yaitu hipertensi sedangkan ICP pasien yang mengalami masalah dengan jantung
- Memonitor CPP (cerebral perfusion pressure) tidak dilaksanakan karena keterbatasan alat
- Memonitor gelombang ICP tidak dilaksanakan karena disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan yaitu hipertensi sedangkan ICP pasien yang mengalami masalah dengan jantung
- Memonitor status pernapasan tidak dilakukan karena klien tidak ada mengeluh sesak dan pernapasan klien 21x/i
- Memonitor intake dan output cairan tidak dilakukan karena kebutuhan cairan pasien tidak terganggu klien BAK tidak ada masalah
- Hindari penggunaan PEB (pre eklampsia berat) dan atur ventilator PaCO₂ (tekanan parsial karbondioksida) optimal, tidak dilakukan karena klien tidak ada gangguan pada pernapasannya

- Cegah terjadinya kejang tidak dilakukan karena klien selama dirawat tidak ada mengalami kejang
- Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, tidak dilaksanakan karena pasien tidak ada mengalami gangguan terhadap urine dan juga pasien tidak ada diberikan mannitol.
- Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan, tidak dilaksanakan karena klien tidak ada mengalami kejang
- Monitor dan ambil sampel drainase cairan serebrospinal tidak dilakukan karena keterbatasan pada alat
- Persiapan materi dan alat peraga tidak ada dilakukan karena penyampaian dilakukan secara langsung kepada klien dengan menggunakan bahasa sendiri yang lebih mudah dimengerti
- Kolaborasi rujuk ke ahli gizi dan sertakan keluarga tidak dilakukan karena makanan klien sudah diatur oleh perawat diruangan dan dikonsulkan ke bagian gizi langsung
- Kolaborasi pemberian obat antikoagulan dosis rendah tidak ada diberikan
Karena tidak ada advice dari dokter
- Kolaborasi dengan fisioterapi mengembangkan program latihan tidak dilakukan karena dilakukan diruangan khusus fisioterapi dan hanya dilakukan oleh petugas disana
- Kolaborasi rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis tidak dilaksanakan karena pembicaraan klien masih bisa dipahami dan juga tidak ada rekomendasi dari dokter

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sultan Syahrir Rumah Sakit Tk III Dr Reksodiwiryo Padang Tahun 2023 dapat dilakukan dengan baik. Adapun hasil evaluasi yang di dapatkan masalah yang terjadi pada Tn. A masih belum teratasi semua dari 4 diagnosa pada saat dievaluasi hanya 2 yang teratasi sedangkan 2 lagi hanya teratasi sebagian karena pasien sudah pulang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga bisa menerapkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dalam menjalani penyakit yang diderita oleh pasien agar dapat mencapai kesehatan yang diinginkan.

6.2.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan sumber referensi untuk menambah wawasan mahasiswa khususnya dalam asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah Stroke Non Hemoragik.

6.2.3 Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan dasar bagi peneliti berikutnya agar lebih mahir dalam melakukan asuhan keperawatan utamanya pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

6.2.4 Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi Rumah sakit, agar memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan dan pasien yang ditujukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang optimal, dan tidak mengabaikan keluhan-keluhan pasien yang dapat menyebabkan kejadian yang tidak diinginkan.