

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di ruang Mawar RS Kamar Medika, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

##### **5.1.1 Pengkajian**

Berdasarkan data yang ada pada hasil anamnesis pasien Stroke Non Hemoragik umumnya keluhan yang dirasakan pasien 1 dirasakan juga oleh pasien 2. Tanda dan gejala yang muncul dan dirasakan oleh kedua pasien yaitu kelemahan anggota tubuh bagian kanan.. Hal ini menunjukkan jika seseorang terdiagnosa Stroke Non Hemoragik memiliki kemungkinan akan muncul masalah dan keluhan yang sama yang akan dirasakan oleh penderita.

##### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Seperti yang dikemukakan beberapa ahli sebelumnya daftar diagnosa keperawatan, di temukan kesenjangan dengan kasus nyata yang didapat pada kedua pasien dengan Stroke Non Hemoragik. Dalam penelitian ini penulis mengangkat 1 diagnosis terkait hambatan mobilitas fisik pada pasien 1 dan 2.

##### **5.1.3 Intervensi**

Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh penulis dalam tindakan terhadap hambatan mobilitas fisik dengan intervensi monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan, konsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan, bantu pasien menggunakan tongkat saat berjalan, ajarkan pasien dan keluarga tentang teknik ambulasi, kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, latih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai, ajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan. Hal ini bertujuan untuk membantu dalam meningkatkan mobilisasi pasien.

#### **5.1.4 Implementasi**

Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah peneliti susun. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan berdasarkan teori yang ada dan sesuai dengan kebutuhan pasien Stroke Non Hemoragik.

#### **5.1.5 Evaluasi**

Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Pada evaluasi yang penulis lakukan pada pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan kriteria yang penulis susun hambatan mobilitas fisik.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Bagi Instansi Rumah Sakit**

1. Dapat memberikan sarana untuk dilakukan tindakan pemberian mobilisasi sehingga efektifitas tindakan pemberian mobilisasi dapat berjalan dan dilakukan secara optimal.
2. Menyusun standar operasional prosedur tentang ROM dalam menangani masalah gangguan mobilitas fisik.

#### **5.2.2 Bagi Perawat**

Perlunya dilakukan observasi secara berkelanjutan oleh penulis, yang diharapkan hasil evaluasi.