

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan teori dapat disimpulkan bahwa stroke atau cedera cerebrovaskular (CVA) adalah gangguan sirkulasi serebral yang disebabkan oleh sumbatan atau penyempitan pembuluh darah oleh karena emboli, trombosis atau perdarahan serebral sehingga terjadi penurunan aliran darah ke otak yang timbulnya secara mendadak. Stroke dibagi menjadi kedalam dua klasifikasi yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Dalam kasus ditemukan bahwa pasien mengalami stroke non hemoragik. Stroke hemoragik adalah suatu gangguan peredaran darah otak tanpa terjadi suatu perdarahan yang ditandai dengan kelemahan pada satu atau keempat anggota gerak atau hemiparese, nyeri kepala, mual, muntah, pandangan kabur dan disfagia (kesulitan menelan). Stroke non haemoragik dibagi lagi menjadi dua yaitu: stroke trombotik dan stroke embolik.

Hasil pengkajian didapatkan empat diagnosa keperawatan, untuk diagnosa pertama yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan aterosklerosis aorta ditandai dengan klien mengeluh pusing, nyeri kepala, HDL rendah 3,8 mg/dL (normal : >65 mg/dL). Yang kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskuler ditandai dengan klien mengatakan mengalami kelemahan ekstremitas atas dan bawah bagian kiri, kekuatan otot menurun menjadi 3, rentang gerak pasien menurun dan klien tampak lemah. Yang ketiga yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler ditandai dengan klien tidak mampu berbicara secara jelas (rero) dan tampak sulit mengungkapkan kata-kata. Serta yang keempat yaitu hambatan religiusitas

berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan klien mengatakan tidak pernah beribadah sholat saat sakit dan tidak mengetahui cara sholat dan tayamum saat sakit dan yang ke lima yaitu Risiko defisit nutrisi ditandai dengan kesulitan menelan terdapat penurunan BB pasien sebelum sakit 75 setelah sakit 73.

Guna mengatasi beberapa masalah keperawatan tersebut, penulis melakukan intervensi, dan implementasi sehingga setelah 3 hari dapat di evaluasi bahwa dari ke lima masalah tersebut semua dapat teratasi secara bertahap, dalam melakukan rencana atau intervensi keperawatan penulis menemukan kesulitan yaitu kerja sama yang minimal antar tim dalam pemberian informasi setiap operan dari shift pagi ke siang atau sebaliknya, akan tetapi sangat dibantu oleh perawat ruangan. Faktor pendukung dalam tindakan keperawatan yaitu adanya pendokumentasian dalam rekam medis serta kerja sama dengan perawat ruangan.

Solusi hal tersebut, penulis lebih melakukan pendekatan kepada pasien secara langsung serta melakukan pencatatan tindakan yang telah dilakukan. Selain itu dengan meningkatkan kerjasama tim serta dan perawat ruangan untuk melanjutkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan mendokumentasikannya.

B. Saran

1. Bagi penderita Stroke

Bagi penderita stroke diharapkan dapat memperhatikan kesehatannya, terutama untuk pola makan dan aktivitas yang dilakukan yaitu rutin melakukan ROM aktif/pasif di rumah.

2. Bagi keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat mengawasi atau memperhatikan klien yang sedang menderita penyakit stroke, karena dukungan dari keluarga adalah dukungan yang paling penting bagi klien terutama untuk aktifitas fisik klien yaitu latihan ROM pasif rutin di rumah.

3. Bagi perawat atau tenaga kesehatan

Bagi perawat ataupun tenaga kesehatan lain diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan atau keperawatannya terhadap klien dan lebih optimal dalam bertugas sesuai dengan fungsinya masing-masing untuk kesembuhan pasien.