

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn.R dengan gangguan sistem persyarafan : stroke infark di ruang zaitun 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tanggal 28 Desember 2021 penulis mengambil kesimpulan, yaitu :

Dalam tahap pengkajian didapatkan Tn. R mengeluh nyeri kepala hebat dan hemiparesis sinistra. Nyeri kepala menjalar samapi punggung dengan skala 5 (0-10), nyeri dirasakan menetap seperti ditusuk-tusuk nyeri berkurang ketika tidak beraktivitas, dengan kesadaran kompos mentis dan kekuatan otot atas 3/5 dan bawah 3/5. Klien memiliki kebiasaan merokok sejak SMA 1 hari 3-4 batang, memiliki kebiasaan memakan makanan asin, riwayat hipertensi disangkal, selama klien dirawat pasien mengeluh tidak bisa BAB, terdapat distensi abdomen, dan bising usus 10x/menit.

Masalah keperawatan yang penulis dapatkan dari hasil pengkajian yaitu : resiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan konstipasi.

Intervensi dan implementasi sesuai diagnose pada pasien Tn.R diantaranya
1) resiko perfusi serebral tidak efektif lebih menekankan pemantauan tekanan intrakranial (penurunan kesadaran, muntah proyektil, peningkatan tekanan darah), memposisikan kepala *head up* 30°, dan kolaborasi pemberian obat citicoline
2) nyeri akut lebih menekankan manajemen nyeri, memberikan terapi

SEFT untuk menurunkan nyeri, dan kolaborasi pemberian keterolax extra.

3) gangguan mobilitas fisik menekankan dukungan mobilisasi, melakukan latihan ROM pasif, dukungan perawatan diri, dan dukungan perawatan diri : BAK/BAB. 4) Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal menekankan manajemen eliminasi fekal, memberikan air hangat setelah makan, menganjurkan makanan tinggi serat.

Perencanaan yang telah disusun untuk pasien Tn.R adalah melakukan pemantauan peningkatan intracranial (penurunan kesadaran, muntah proyektik, peningkatan tekanan darah), memposisikan *head up* 30°, melakukan SEFT, melakukan ROM pasif, menganjurkan minum air hangat setelah makan, dan menganjurkan makan tinggi serat. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan terdapat suatu hambatan, yaitu pada saat melakukan SEFT pasien kurang kooperatif karena mengeluh nyeri sehingga tidak fokus saat dilakukan intervensi sehingga berpengaruh terhadap keefektifan SEFT itu sendiri.

Evaluasi pada keempat diagnosa yang sudah ditegakan semua diagnosa tidak teratasi yang disebabkan oleh faktor penanganan awal atau *golden period* yang dilakukan lebih dari rentang waktu yang ditentukan.

B. Saran

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persyarafan: stroke infark diharapkan dapat memberikan masukan terutama kepada.

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar dapat menjadikan karya ilmiah ini sebagai media informasi tentang penyakit yang di derita pasien dan bagaimna penanganan bagi pasien dan keluarga baik di rumah maupun di rumah sakit khususnya pada pasien dengan stroke iskemik

2. Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan kepada perawat dapat memberikan penanganan dini yang tepat dan cepat dalam rentang waktu 3 sampai 4,5 jam (golden hour) setelah terjadi serangan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar karya tulis ilmiah ini dapat di manfaatkan sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik.