BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan perawatan atau asuhan keperawatan pada keluarga Tn. A dan Tn. T pada kasus stroke di RW 05, Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung, melalui lima tahapan proses asuhan keperawatan, penulis dapat menyimpulkan.:

1. Pengkajian

   Asuhan keperawatan pada keluarga Tn. A dan Tn. T dengan penyakit stroke di RW 05, Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung, dapat dilaksanakan dengan lancar tanpa ada kendala dalam mengumpulkan data. Ditemukan bahwa hemiparese adalah akibat dari stroke. Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa stroke dapat menyerang semua tingakat usia, seperti yang terjadi pada Tn. A 56 Th akibat hipertensi, stres, dan merokok, serta pada Tn. T 70 Th akibat hipertensi dan proses penuaan.

2. Diagnosa keperawatan

   Diagnosis yang ditemukan pada kedua klien adalah gangguan rentang fisik atau mobilitas fisik yang berkaitan dengan penurunan kekuatan otot akibat stroke.. Diagnosis ini muncul pada kedua pasien karena adanya tanda dan gejala serta keluhan yang serupa, yaitu kelemahan pada ekstremitas kiri. Selain itu, terdapat perbedaan pada diagnosis kedua. Pada pasien 1 (Tn. A), Didiagnosis kesiapan peningkatan manajemen kesehatan yang berhubungan dengan upaya meningkatkan manajemen kesehatannya. Diagnosis ini muncul karena pasien sudah memiliki banyak pengetahuan tentang penyakit stroke, termasuk makanan yang harus dihindari dan pola aktivitas yang perlu dilakukan.. Sementara pada pasien kedua yaitu (Tn. T), didiagnosis penurunan koping keluarga yang berkaitan dengan kurangnya dukungan keluarga. Diagnosis ini muncul karena hubungan yang kurang harmonis dalam keluarga, menyebabkan pasien merasa diabaikan dan tidak dirawat dengan baik..

3. Intervensi Keperawatan

   Intervensi yang diberikan kepada kedua pasien serupa karena mereka menunjukkan gejala dan masalah yang sama. Intervensi untuk Tn. A meliputi dukungan mobilisasi, promosi latihan ROM (Range of Motion), promosi kepatuhan terhadap program latihan ROM, dan edukasi kesehatan. Sementara itu, intervensi untuk Tn. T mencakup dukungan mobilisasi, promosi latihan ROM, promosi kepatuhan terhadap program latihan ROM, serta dukungan koping keluarga.

4. Implementasi Keperawatan

   Implementasi yang telah dilakukan selama 4 hari sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Respon terhadap implementasi pada kedua pasien dipengaruhi oleh usia; semakin tua usia, fungsi musculoskeletal semakin menurun. Ini terbukti pada Tn. A (56 tahun) yang mengalami peningkatan kekuatan otot pada hari keempat, sedangkan Tn. T (70 tahun) mengalami peningkatan kekuatan otot pada hari keenam. Selain itu, intervensi keperawatan untuk penurunan koping keluarga dan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan telah menunjukkan respon yang sangat signifikan terhadap kemajuan pasien dan keluarga..

5. Evaluasi keperawatan

   Evaluasi yang dilakukan setelah implementasi keperawatan dimana hasil dari evaluasi keperawatan dengan dilakukannya ROM pada pasien stroke dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas. Sementara pada penurunan koping keluarga didapatkan hasil yang signifikan diantaranya dukungan keluarga pada pasien meningkat. Pada kesiapan peningkatan manajemen kesehatan mempunyai hasil bahwa pasien sudah siap untuk meningkatkan pengetahuan dan manajemen seputar pasien stroke. Pemberian tindakan ROM aktif terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot pada kedua pasien.

B. SARAN

1. **Bagi Mahasiswa**

   Mampu memperluas pengetahuan tentang stroke dan keluarga sehingga memberikan pengetahuan baru untuk generasi selanjutnya.

2. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Peningkatan mutu pendidikan khususnya diperbanyak literature keperawatan keluarga sehingga mempermudah mahasiswa dalam mencari referensi.

3. **Bagi Penderita Stroke dan keluarga**

   Disarankan agar penderita stroke menjaga pola makan yang sehat, melakukan latihan fisik seperti jalan kaki, rentang gerak (ROM), dan secara teratur memeriksakan kondisi kesehatannya di fasilitas kesehatan terdekat.