

BAB V

PENUTUP

Setelah menguraikan pembahasan kasus pada klien Ny.M dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Iskemik di rumah sakit Myria Palembang, maka pada bab ini di Tarik kesimpulan dan saran.

A. Kesimpulan

Setelah menganalisa kasus Ny.M dengan Stroke Iskemik maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tanda dan gejala yang ditemukan secara langsung selama pengkajian ternyata tidak selalu sama bila dibandingkan dengan teori yang ada. Seperti halnya yang terjadi pada Ny.M yang mengalami tanda gejala kejang namun tidak disertai kelemahan yang berarti pada ekstremitasnya, seperti yang umumnya terjadi pada pasien stroke lainnya.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul secara teoritis dalam kenyataannya belum tentu sama, hal ini terjadi karena respon setiap individu terhadap penyakitnya berbeda.
3. Penyakit Stroke Iskemik yang dialami oleh pasien disebabkan oleh kadar gula yang terlalu tinggi yang mencapai 505 mg/dL. Pasien dan keluarga tidak mengetahui bahwa pasien memiliki kadar gula darah yang tinggi.
4. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny.M dilakukan selama 3x24 jam dengan kolaborasi dengan perawat ruangan.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny.M ada yang tidak terjadi seperti diagnose resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak belum teratasi, resiko aspirasi tidak terjadi, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular belum teratasi, defisit perawatan diri belum teratasi, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah tidak terjadi, dan resiko cedera tidak terjadi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan, maka penulis dapat memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Perawat

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Ny.M dengan gangguan sistem persarafan : Stroke Iskemik di ruangan Fransiskus Rumah Sakit Myria Palembang sebaiknya perawat mengkaji terlebih dahulu masalah dan kebutuhan pasien secara menyeluruh untuk menengakkan diagnosa keperawatan yang tepat sehingga dapat memecahkan masalah pasien sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien. Dalam hal ini perawat diharapkan mempunyai sikap simpati dan empati serta mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam memecahkan masalah pasien.

2. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien diharapkan dapat melakukan perawatan dirumah dengan cara rutin memeriksakan kesehatan secara teratur ke dokter, jangan menghentikan atau mengubah dan menambah dosis obat tanpa petunjuk dokter, perbaiki kondisi fisik dengan latihan teratur dirumah. Untuk keluarga diharapkan agar membantu kebutuhan pasien, dapat memotivasi pasien agar tetap semangat dalam latihan fisik, segera bawa pasien ke dokter atau kerumah sakit jika timbul tanda dan gejala stroke.

3. Bagi Rumah Sakit

Dalam membuat rencana tindakan dan penerapan tindakan diharapkan mahasiswa dan perawat melakukan sesuai dengan teori yang ada serta disesuaikan dengan keadaan pasien.