

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan stroke non hemoragik di RSUD Dr. R Soedjatti Soemodiardjo Purwodadi maka pada bab ini penulis memberi kesimpulan dan saran.

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan stroke non hemoragik di RSUD Dr. R Soedjatti Soemodiardjo Purwodadi, dalam mengumpulkan data penulis menggunakan pola pengkajian fungsional menurut Gordon. Menurut penulis dari semua pola fungsional yang ada sudah cukup sesuai digunakan dalam asuhan keperawatan pada Ny. S karena dari pola pengkajian fungsional menemukan problem pada Ny. S sehingga dapat dilakukan tindakan penanganan.

Jika pasokan darah serta oksigen ke otak terganggu, itu disebut stroke. Ini bisa menimbulkan kecacatan atau kematian jaringan otak serta masalah dengan fungsi otak. Aliran darah menuju otak dapat berkurang ketika arteri di otak menyempit, terhalang, atau membuat perdarahan karena pecahnya pembuluh darah.

Ketika aliran darah ke otak terganggu atau terhenti karena penyempitan pembuluh darah, terjadi stroke iskemik. Banyak kali, penyebab utamanya adalah bekuan darah yang menyumbat arteri otak. Sekitar 87% stroke adalah jenis ini.

Dari asuhan keperawatan pada Ny. S dengan stroke non hemoragik di RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, penulis melaksanakan asuhan keperawatan selama 3 hari dan penulis menentukan 4 diagnosa keperawatan yaitu:

1. Gangguan Mobilitas Fisik
2. Nyeri Akut
3. Gangguan Pola Tidur
4. Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif

Dari keempat diagnosa keperawatan muncul pada Ny. S terdapat satu diagnosa yang belum teratasi yaitu Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif di karenakan pasien dinyatakan boleh pulang pada hari senin, 06 April 2026 pada pukul 08.30 WIB sehingga intervensi dihentikan dan dilakukan secara mandiri di rumah Ny.S. Setelah dilakukan tindakan terapi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) selama 3 hari dengan satu hari dilakukan 3 jam 30 menit, pasien menunjukkan kekuatan otot tangan yang mengalami kelemahan meningkat dari 3 ke 4 pada evaluasi hari ke tiga. Faktor-faktor yang mendukung dari tindakan asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. S adalah keluarga pasien yang sangat kooperatif sehingga mendukung penulis untuk melakukan proses keperawatan.

B. Saran

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan stroke non hemoragik di RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, penulis memberikan saran kepada:

1. Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dapat terus melanjutkan latihan terapi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) secara mandiri dan rutin di rumah untuk mempercepat proses rehabilitasi. Keluarga juga diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan emosional dan memantau perkembangan kondisi pasien secara berkala.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memasukkan intervensi keperawatan sederhana seperti terapi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) ke dalam materi praktik klinik atau pembelajaran laboratorium. Hal ini bertujuan agar mahasiswa keperawatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang aplikatif melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

3. Instansi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan terapi sederhana seperti terapi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) sebagai bagian dari program rehabilitasi bagi pasien stroke non hemoragik. Selain itu, pelatihan dan penyuluhan kepada tenaga kesehatan tentang manfaat intervensi non-farmakologis perlu ditingkatkan agar pelayanan keperawatan semakin komprehensif.

4. Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih peduli terhadap pentingnya deteksi dini dan penanganan cepat pada gejala stroke. Selain itu, edukasi mengenai rehabilitasi pasca stroke, termasuk terapi sederhana seperti latihan motorik tangan, perlu

disosialisasikan agar dapat dilakukan sejak dini dan mencegah kecacatan jangka panjang.

5. Penulis

Penulis menyadari pentingnya pengembangan diri dalam hal keilmuan, khususnya terkait manajemen keperawatan pasien stroke. Penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih luas serta variasi intervensi sangat diperlukan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan aplikatif dalam praktik keperawat.