

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Stroke Hemoragik yang mengalami masalah keperawatan risiko luka tekan ditemukan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kelolaan kasus. Penerapan teori pada kasus terkait proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, penerapan implementasi keperawatan sampai evaluasi telah dilaksanakan sesuai dengan teori tahap-tahap pemberian asuhan keperawatan. Berikut merupakan simpulan dari karya ilmiah akhir ners, antara lain:

1. Pengkajian pada kasus kelolaan didapatkan bahwa pasien tirah baring, terpasang ventilator, kesadaran pasien DPO (stupor), mengalami penurunan hidrasi atau kelembaban kulit, suhu kulit meningkat, dan hiperpigmentasi berupa kemerahan kulit pada bagian bokong (sakrum). Pasien memiliki riwayat stroke non hemoragik 3 minggu sebelumnya dan memiliki riwayat *Hypertensive Heart Disease* (HHD) sehingga mengalami atrial fibrilasi.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada kasus kelolaan yaitu risiko luka tekan dibuktikan dengan faktor risiko riwayat stroke, dimana pasien mengalami stroke hemoragik sehingga terjadi defisit neurologis. Hal tersebut menyebabkan pasien mengalami tirah baring sehingga berisiko mengalami luka tekan.

3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah keperawatan risiko luka tekan pada kasus kelolaan yaitu pencegahan luka tekan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Kemudian, perumusan tujuan dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu Integritas Kulit dan Jaringan meningkat dengan kriteria hasil: hidrasi kulit meningkat (5), kemerahan menurun (5), hgmentasi abnormal menurun (5), dan suhu kulit membaik (5).
4. Implementasi yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah disusun yaitu intervensi utama yaitu pencegahan luka tekan dan intervensi inovasi yaitu terapi topikal gel *aloe vera*.
5. Hasil evaluasi dari intervensi inovasi pemberian terapi topikal gel *aloe vera* dengan frekuensi dua kali sehari kepada pasien kelolaan didapatkan bahwa hidrasi dan kelembaban kulit pada bagian rentan sudah meningkat, hiperpigmentasi dan kemerahan pada kulit menurun, suhu kulit normal.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut.

1. Bagi perawat pelaksana di Ruang Panyembrama (ICU) RSD Mangusada
 Berdasarkan hasil studi kasus ini, ditemukan bahwa terapi topikal gel *aloe vera* dapat meningkatkan integritas kulit pada pasien stroke hemoragik yang mengalami tirah baring, sehingga diharapkan kepada tenaga medis khususnya perawat pelaksana di ruangan agar mampu memanfaatkan dan mengimplementasikan terapi topikal gel *aloe vera* untuk mencegah terjadinya luka tekan atau ulkus dekubitus khususnya pada pasien yang mengalami tirah baring atau pasien yang berisiko mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Berdasarkan hasil studi kasus ini, ditemukan bahwa terapi topikal gel *aloe vera* dapat meningkatkan integritas kulit pada pasien stroke hemoragik yang mengalami tirah baring, sehingga diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan risiko luka tekan dengan pemberian terapi topikal gel *aloe vera*. Selain itu, diharapkan juga studi kasus ini dikembangkan dengan teori-teori terbaru serta didukung oleh jurnal penelitian terbaru.