

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien stroke hemoragik yang mengalami masalah keperawatan risiko luka tekan antara teori dengan kenyataan pada umumnya sama namun ada beberapa hal yang berbeda terutama pada data pengkajian identitas pasien. Penerapan teori pada kasus kelolaan terkait proses keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan perencanaan keperawatan, penerepan implementasi, dan evaluasi telah dilakukan sesuai teori langkah-langkah pemberian asuhan kekeperawatan yang ada. Adapun kesimpulan pada karya ilmiah ini antara lain :

1. Pengkajian pada kasus kelolaan ini didapat bahwa pasien dalam keadaan tirah baring selama 8 hari, skor skala braden 9, penurunan mobilitasi, kulit kering dan kurang elastis, peningkatan suhu kulit 2 derajat Celsius, imobilisasi fisik. Hal tersebut terjadi karena pasien mengalami stroke hemoragik yang menyebabkan penurunan kesadaran.
2. Diagnosis keperawatan yang dedapat dari hasil pengkajian pada kasus kelolaan dengan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yakni Risiko Luka Tekan dibuktikan dengan riwayat stroke
3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pada kasus kelolaan dengan masalah risiko luka tekan yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi utama dengan label pencegahan luka tekan dan penggunaan minyak zaitun 5 sampai 10 menit selama 5x24 jam. Dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) integritas

- kulit dan jaringan meningkat, dengan kriteria hasil elastisitas meningkat, hidrasi meningkat, kemerahan menurun, suhu kulit membaik, tekstur membaik.
4. Implementasi keperawatan yang sudah diberikan pada kasus kelolaan dengan masalah keperawatan risiko luka tekan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan yaitu intervensi utama dengan label pencegahan luka tekan dan penggunaan minyak zaitun 5 sampai 10 menit selama 5 x 24 jam.
 5. Hasil evaluasi dari kasus kelolaan dengan masalah risiko luka tekan yang telah diberikan tindakan keperawatan pencegahan luka tekan dan penggunaan minyak zaitun 5 sampai 10 menit selama 5 x 24 jam adalah tidak tampak kemerahan pada area tonjolan tulang, kulit menjadi lebih elastis, suhu kulit membaik, tekstur kulit menjadi lebih halus.
 6. Intervensi inovasi diberikan kepada pasien yang mengalami masalah keperawatan risiko luka tekan yaitu penggunaan minyak zaitun pada kulit pasien. Setelah dilakukan intervensi penggunaan minyak zaitun selama 2 x sehari (pagi dan sore) 5 sampai 10 menit selama 5 hari setelah mandi dapat mencegah terjadinya luka tekan dibuktikan dengan tidak adanya tanda perubahan warna pada area kulit yaitu kemerahan atau kebiruan yang merupakan tanda awal terjadinya luka tekan.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Medis Perawat di Ruang ICU RSD Mangusada

Diharapkan kepada para tenaga medis khususnya perawat di ruangan dapat memanfaatkan dan mengaplikasikan minyak zaitun secara maksimal kepada seluruh pasien yang mengalami tirah baring, khususnya pasien yang mengalami masalah keperawatan yang beresiko terkena luka dekubitus. Temuan penelitian

menunjukkan bahwa penggunaan minyak zaitun dapat mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke hemoragik, terutama yang mengalami imobilisasi atau tirah baring..

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan temuan penelitian, pasien yang pernah mengalami stroke hemoragik, terutama mereka yang tidak dapat bergerak atau tirah baring, dapat menghindari terjadinya luka tekan dengan menggunakan minyak zaitun. Untuk melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang menghadapi bahaya luka tekan pada pasien stroke hemoragik dengan pemberian minyak zaitun, diharapkan upaya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, penelitian ini juga dimaksudkan untuk membantu menetapkan tindakan keperawatan berdasarkan ide-ide terkini dan jurnal penelitian yang dapat membantu pasien stroke yang berisiko mengalami luka tekan.