

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian pada dokumen subyek 1 dan subyek 2 sama didapatkan data objektif mayor yaitu tidak mampu berbicara. Data objektif minor yang didapatkan pada dokumen subyek pertama dan kedua yaitu pelo.
2. Diagnosa keperawatan yang diteggakkan pada subyek 1 dan subyek 2 sama yaitu gangguan komunikasi verbal. Terdapat perbedaan antara diagnosa tersebut dengan tinjauan teori yaitu pada E (*etiology*). *Etiology* yang digunakan dalam penelitian ini adalah gangguan neuromuskuler. Perumusan diagnosa keperawatan lengkap dengan komponen PES (*Problem, Etiology, Sign and Symptom*) ditemukan pada tabel rencana asuhan keperawatan. Perbedaan tersebut terjadi karena sumber yang digunakan NANDA Internasional bukan SDKI.
3. Intervensi yang direncanakan pada dokumen untuk subyek 1 dan subyek 2 terdapat kesamaan dengan tinjauan teori namun, dengan kalimat berbeda tetapi dengan maksud yang sama.
4. Pada implementasi keperawatan di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung menggunakan satu label saja dan tidak dijabarkan yaitu manajemen peningkatan komunikasi, sedangkan pada tinjauan teori implementasi keperawatan yang diterapkan yaitu promosi komunikasi: defisit bicara yang dikelompokkan menjadi empat yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

5. Pada tahap evaluasi keperawatan pada subyek pertama dan kedua di Ruang Oleg RSD Mangusada perawat mendokumentasikannya menggunakan metode SOAP, sedangkan acuan evaluasi yang dipakai pada penelitian ini yaitu hanya mengevaluasi dari indikator kriteria hasil.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal sebagian besar asuhan keperawatan terdapat kesenjangan sehingga disarankan:

1. Bagi perawat di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan dengan landasan teori baik dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, untuk itu disarankan agar perawat menggunakan pedoman SDKI, SIKI, dan SLKI sebagai standar dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih optimal.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini belum sempurna, maka perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki desain berbeda serta mengembangkan variabel penelitian, pada pasien Stroke Non Hemoragik sehingga dapat membuat perencanaan keperawatan yang lebih akurat.