

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada subyek stroke non hemoragik untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik, dapat disimpulkan beberapa hal, sebagai berikut :

1. Pada pengkajian keperawatan tidak ditemukan data subjektif mayor, melainkan dalam dokumen pasien ditemukan data objektif minor yaitu nyeri saat bergerak pada dokumen subyek pertama. Data objektif mayor yang ditemukan pada kedua dokumen subyek antara lain kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun namun didalam dokumen dituliskan bahwa pasien melakukan ROM dibantu dengan orang lain maupun dengan alat, sedangkan data objektif minor yang ditemukan yakni fisik lemah. Perbedaan yang ditemukan pada pengkajian keperawatan dikarekan peneliti menggunakan acuan teori SDKI dan RSUD Sanjiwani Gianyar masih menggunakan acuan teori NANDA.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan terdapat kesamaan masalah (*problem*) dan penyebab (*etiology*) yaitu kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neurologis. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan di ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar hanya pada komponen *Problem* dan *etiologi* saja tanpa merumuskan tanda dan gejala (*sign and symptom*).
3. Perencanaan keperawatan kedua dokumen subyek perbedaan antara perencanaan keperawatan yang dijadikan acuan di ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar dengan acuan teori peneliti. Hal ini dikarenakan acuan yang digunakan oleh pihak rumah sakit yaitu *Nursing Interventions Classification*

(NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC) sedangkan acuan teori yang digunakan peneliti adalah Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Implementasi keperawatan pada kedua dokumen subyek terdapat kesamaan. Namun, terdapat beberapa tindakan yang tidak didokumentasikan pada kedua dokumen subyek karena dianggap sudah menjadi satu dengan tindakan keperawatan yang lain serta ada tindakan keperawatan yang tidak direncanakan namun dilakukan, tindakan tersebut dilakukan karena dianggap penting oleh perawat. Berdasarkan kedua dokumen subyek dengan teori acuan, implementasi yang digunakan pada umumnya sama dan tetap mengacu pada perencanaan keperawatan yang ditentukan.
5. Berdasarkan hasil studi dokumentasi pada kedua dokumen subyek didapatkan hasil evaluasi keperawatan dengan metode SOAP, namun komponen yang dijadikan evaluasi terdapat perbedaan dengan acuan teori peneliti. Pada dokumen tidak ditemukan data subjektif adanya gangguan mobilitas fisik. Hal ini terjadi karena di setiap rumah sakit khususnya di ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar memiliki standar khusus sesuai dengan keadaan pasien yang berbeda dengan acuan teori peneliti.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik terdapat kesenjangan pada asuhan keperawatan sehingga disarankan :

1. Institusi pendidikan

Diharapkan metode penelitian yang digunakan dapat dikembangkan dengan studi dokumentasi dan wawancara sehingga penelitian yang dilakukan lebih mendalam dan mendapatkan hasil yang lebih sempurna sesuai tujuan yang diharapkan.

2. Kepala Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar

- a. Diharapkan adanya pembaharuan dan sosialisasi terkait pengaplikasian standar asuhan keperawatan agar adanya persamaan bahasa seiring dengan berkembangnya ilmu keperawatan terbaru dengan menggunakan standar acuan yang berlaku di Indonesia.
- b. Diharapkan pihak rumah sakit RSUD Sanjiwani Gianyar khususnya manajemen keperawatan dan kepala ruangan membuat pedoman pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap meliputi pengkajian fokus, diagnosa yang dilengkapi PES, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.