

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **5.1 Simpulan**

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan disabilitas ketiga di dunia dan terjadi apabila pembuluh darah pada otak tersumbat atau pecah sehingga menyebabkan kerusakan pada sebagian atau seluruh fungsi otak. Klasifikasi stroke terbagi menjadi 2 (dua), yaitu stroke hemoragik merupakan stroke yang disebabkan oleh adanya perdarah pada pembuluh darah otak, dan stroke non hemoragik yang disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah otak. Faktor resiko terjadinya stroke dapat disebabkan dari penyakit Hipertensi, Kolesterol, DM, hingga obesitas.

Gangguan aliran darah pada stroke menyebabkan disfungsi pada bagian otak dan membuat organ yang dikendalikan otak terjadi kerusakan. Gejala yang timbul pada stroke diantaranya kelumpuhan setengah atau seluruh anggota badan (hemiparesis atau hemiplegia), paralisis wajah, hingga gangguan bicara. Asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke berfokus dalam mempertahankan fungsi anggota tubuh dan mencegah terjadinya cedera lebih lanjut.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik, didapatkan:

- a. Hasil pengkajian pasien Ny. S mengeluh anggota gerak kanan tidak dapat digerakkan, lidahnya terasa kaku dan seperti cadel, tampak deviasi lidah jatuh ke kanan, bicara pasien lambat dan pelan.

- b. Diagnosa keperawatan yang didapat berdasarkan prioritas masalah, diantaranya Defisit perawatan diri, Gangguan mobilitas fisik, dan Gangguan komunikasi verbal.
- c. Perencanaan keperawatan yang menjadi fokus implementasi pada Ny. S yang diberikan yaitu Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara. Lakukan metode percakapan yang baik dan lengkap, berikan umpan balik. Minta pasien untuk mengikuti perintah sederhana, seperti tutup mata dan tunjuk benda, ulangi kata-kata atau kalimat sederhana (dan, jika, tidak, atau, tetapi). Berikan latihan verbal seperti terapi vokal "AIUEO" sebanyak 2x/hari. Anjurkan bicara perlahan. Antisipasi dan berikan kebutuhan pasien seperti dalam perawatan diri.
- d. Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan dengan perawatan di rumah sakit selama 4 hari dan perawatan di rumah pasien selama 1 hari.
- e. Setelah dilakukan 5 hari perawatan pada pasien Ny. S terdapat peningkatan dalam pemberian latihan didapatkan data subjektif didapatkan pasien mengatakan lidahnya masih terasa sedikit kaku ketika bicara. Data objektif didapatkan bicara pasien masih lambat, kekuatan lidah meningkat, pengucapan huruf R dan L masih belum terdengar jelas sehingga masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

## 5.2 Rekomendasi

Berikut penulis sampaikan beberapa rekomendasi agar dapat lebih baik lagi untuk kedepannya:

- a. Melakukan pencarian informasi lebih lanjut terkait banyaknya kasus stroke di rumah sakit untuk memudahkan dalam pelaksanaan studi kasus.
- b. Melakukan pengkajian secara lengkap bagi perawat untuk melihat adanya penyebab masalah sehingga dapat ditangani dengan baik.
- c. Pemberian latihan vokal AIUEO dapat dilakukan sebagai salah satu penatalaksanaan untuk perawat kepada pasien dengan gangguan komunikasi verbal serta dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri.