BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berikut ini adalah simpulan yang dapat penulis buat berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada pasien stroke Ny. N dan Tn. B di Ruang Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma dengan mengimplementasikan teknik latihan *brandt daroff*:

1. Didapatkan data subjektif dan obyektif pengkajian pasien. Terdapat perbedaan antara kedua pasien saat pemeriksaan. Pada Ny. N mengeluh pusing berputar. Ny. N memiliki riwayat hipertensi 3 tahun yang lalu dengan hasil pemeriksaan tekanan darah Ny. N yaitu 158/97mmHg. Sedangkan pada Tn. K mengeluh pusing berputar, sulit berpindah posisi serta membuka mata, dan mual. Tn. B memiliki riwayat tekanan darah tinggi hasil pemeriksaan tekanan darah Tn. B yaitu 147/92 mmHg.
2. Intervensi keperawatan untuk teknik latihan gangguan keseimbangan intervensi keperawatan pada kasus ini yang diambil dari SIKI dan dikembangkan dengan *evidence based* yang ditemukan antara lain melakukan terapi *brandt daroff*. Tindakan yang diberikan kepada kedua pasien sesuai dengan teori. Tujuan kriteria hasil pada tingkat risiko jatuh menurun dan gejala berkurang.
3. Implementasi keperawatan diberikan sama dengan rencana tindakan yang direncanakan oleh penulis. Pelaksanaan keperawatan pada Ny. N dan Tn. B diberikan sesuai dengan teknik latihan gangguan keseimbangan di SIKI dan perawatan yang direncanakan berdasarkan teori terkini. Penulis tidak menemukan adanya hambatan atau keterbatasan dalam melakukan implementasi pada pasien. Kedua pasien bersifat koperatif, mampu bekerja sama dengan baik, dan memahami apa yang ingin peneliti sampaikan. Selama studi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kasus ini keluarga pasien mau ikut adil dalam berpartisipasi dan membantu pasien dalam perawatan.

4. Evaluasi yang ditemukan pada kedua pasien tidak sama. Pada Ny. W dan Tn. K diagnosa teratasi sebagian dibuktikan dengan keluhan yang berkurang dan dapat melakukan beberapa aktivitas tanpa bantuan keluarga secara perlahan. Pada pemeriksaan risiko jatuh dengan *morse fall score* didapatkan adanya penurunan skor risiko jatuh pada kedua pasien. Pada Ny. N didapatkan hasil pada hari pertama yaitu 55 (risiko jatuh tinggi), saat di evaluasi hari ketiga menurun menjadi 15 (risiko jatuh rendah. Asesmen pada Tn. B didapatkan skor 65 (risiko jatuh tinggi), saat evaluasi hari ketiga skor menjadi 30 (risiko jatuh sedang).

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

   Diharapkan pasien dan keluarga dapat mengaplikasikan terapi *brandt daroff* untuk melatih keseimbangan pasien di rumah

2. Bagi Institusi Pendidikan (Prodi Pendidikan Profesi Ners)

   Hasil Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan mampu menjadi panutan atau sumber ilmu pengetahuan dan landasan bagi mahasiswa keperawatan mengenai penggunaan metode *Brandt daroff*, untuk meningkatkan keseimbangan pada pasien vertigo.

3. Bagi Perawat RSUD Tais Kabupaten Seluma

   Hasil Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan klien dengan masalah gangguan keseimbangan serta perawat diharapkan dapat menggunakan *evidence based* terapi *Brandt daroff* dengan tepat sebagai tindakan mandiri dan mengembangkannya dalam mengatasi masalah gangguan keseimbangan yang berisiko jatuh pada pasien stroke.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   a. Untuk mendapatkan temuan yang lebih baik, diharapkan peneliti selanjutnya mengambil kasus lebih dari dua kasus.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan implementasi dalam waktu yang lebih lama sehingga dapat melihat efektifitas *evidence based*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu