

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Pada bab ini dipaparkan kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan pada pasien CVA Infark dengan masalah risiko gangguan perfusi serebral di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab 4 antara teori dan fakta nyata pada partisipan 1 (Tn. S) dan partisipan 2 (Ny. R) dengan risiko gangguan perfusi serebral pada kasus CVA Infark di ruang Mawar 12 di RSUD Anwar Medika Sidoarjo maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

##### **5.1.1 Pengkajian**

Peneliti melakukan pengkajian dengan cara subyektif : keluarga pasien mengatakan pasien mengalami penurunan kesadaran dan anggota sebagian tubuh tidak bisa digerakkan (kanan/kiri), sedangkan obyektif : pada partisipan 1 GCS E4 V3 M6, pada partisipan 2 E4 V5 M6

##### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang ada diteori dapat divalidasi pada kasus nyata studi kasus risiko gangguan perfusi serebral berhubungan dengan penyumbatan pembuluh darah di otak (infark iskemik)

### **5.1.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada partisipan 1 dan 2 dilakukan selama 3 x 24 jam dengan masalah risiko gangguan perfusi serebral dapat teratasi, adapun intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti meliputi Identifikasi penyebab tanda dan gejala jika semakin memburuk, monitor TIK dan respon neurologi, monitor tanda-tanda vital, monitor adanya pandangan kabur atau nyeri kepala, monitor tonus otot pergerakan, menyediakan lingkungan yang tenang, letakkan kepala dan leher pasien dalam posisi netral, hindari fleksi pinggang yang berlebihan, lakukan latihan ROM pasif dan kolaborasi pemberian obat.

### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan dalam intervensi keperawatan, partisipan 1 dan partisipan 2 melaksanakan implementasi yang diberikan secara kooperatif meskipun respon setiap individu dari hari ke-1 sampai hari ke-3 penelitian berbeda-beda.

### **5.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang didapatkan setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan pada partisipan 1 capaian teratasi karena pasien sudah tidak ada keluhan dan dari kriteria hasil pasien sudah terpenuhi. Sedangkan, partisipan 2 capaian teratasi sebagian karena masih ada kriteria hasil yang masih kurang terpenuhi

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Responden**

Diharapkan pasien mampu mencegah terjadinya peningkatan tekanan intrakranial hingga mengalami penurunan kesadaran dengan cara memperhatikan tanda dan gejala dari stroke sebelumnya, senantiasa memperhatikan aktivitas sehari-hari, rutin untuk kontrol dan mengkonsumsi obat sesuai dengan instruksi dokter.

### **5.2.2 Bagi Perawat**

Berusaha untuk menjadi konsultan dan pelayanan asuhan keperawatan yang terbaik untuk pasien dan membantu menambah wawasan, sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan yang dibutuhkan pasien untuk menunjang proses penyembuhan pasien.

### **5.2.3 Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan optimal dengan dibuatnya SOP untuk dijadikan acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien CVA Infark.

### **5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Instansi pendidikan dapat menerapkan profesionalitas kerja kepada peserta didik sehingga nantinya akan tercipta tenaga kesehatan yang terampil, memiliki skill berkualitas untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif

### **5.2.5 Untuk Penulis selanjutnya**

Peneliti dapat memberikan asuhan keperawatan dan dapat melakukan pengkajian dengan benar sesuai dengan konsep dasar CVA Infark, membaca jurnal-jurnal yang inovatif, dan selalu berdiskusi dengan teman-teman sejawat lainnya, serta senantiasa berkonsultasi kepada pembimbing.

