

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

5.1.1 Peneliti melakukan pengkajian subjektif pada pasien dengan CVA infark, didapatkan hasil keluarga mengatakan pasien mengalami penurunan kesadaran, sulit diajak komunikasi, serta terdapat kelemahan pada salah satu sisi tubuh. Selain itu, pasien juga tampak lemah dan tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Data objektif yang ditemukan pada pasien 1 yaitu tingkat kesadaran menurun, terdapat perubahan pola napas yang tidak teratur, frekuensi napas meningkat, serta respon motorik melemah pada salah satu sisi tubuh. Tanda vital menunjukkan adanya perubahan yang mengarah pada gangguan perfusi serebral. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan kondisi kesadaran lebih baik dibanding pasien 1, namun masih terdapat kelemahan anggota gerak dan respon terhadap rangsangan yang lambat. Pola nafas relatif lebih teratur, tanda vital dalam batas yang cukup stabil, namun tetap ditemukan adanya gangguan neurologis ringan.

5.1.2 Dalam penegakan diagnosis keperawatan, masalah utama yang ditemukan adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial yang ditandai dengan penurunan kesadaran, perubahan tanda vital, dan gangguan neurologis. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa peningkatan tekanan intrakranial dan gangguan perfusi otak menjadi penyebab utama masalah tersebut (Astrid, 2024). Diagnosis lain yang mungkin muncul adalah gangguan perfusi jaringan serebral dan gangguan mobilitas fisik akibat

kerusakan neuron motorik.

- 5.1.3 Intervensi keperawatan yang di berikan pada partisipan 1 dan 2 tidak ada perbedaan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia, meliputi :
- (1) Observasi : Identifikasi penyebab peningkatan TIK, monitor tanda dan gejala peningkatan TIK, monitor status pernafasan,
 - (2) Terapeutik : Berikan posisi head up kepala 30 derajat, pertahankan suhu tubuh normal,
 - (3) Kolaborasi : Kolaborasi pemberian terapi obat.
- 5.1.4 Implementasi keperawatan : Identifikasi penyebab peningkatan TIK, monitor tanda dan gejala peningkatan TIK, monitor status pernafasan, berikan posisi head up kepala 30 derajat, pertahankan suhu tubuh normal, kolaborasi pemberian terapi obat.
- 5.1.5 Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan bertahap pada kondisi pasien, seperti peningkatan respons terhadap rangsangan dan stabilisasi tanda vital, meskipun belum sepenuhnya kembali normal. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien dan teori yang ada.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memasukkan materi tentang asuhan keperawatan Penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien CVA Infark sesuai dengan kondisi dan data lapangan, sehingga mahasiswa dalam proses pembelajaran lebih aplikatif.

5.2.2 Bagi Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana intervensi, implementasi, dan evaluasi Tindakan keperawatan dan didokumentasikan dalam catatan keperawatan (*medical record*).

5.2.3 Bagi Pasien CVA Infark

Pasien CVA Infark diharapkan dapat menjaga kondisi kesehatannya dengan mengontrol tekanan darah secara rutin, menghindari faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi neurologis, melakukan rehabilitasi secara bertahap untuk meningkatkan fungsi neurologis.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya di harapkan dapat melakukan studi lebih lanjut terkait diagnosa keperawatan apa saja yang dapat di tegakkan pada pasien CVA Infark sesuai dengan kondisi pasien dan data pengkajian.

