

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penulisan dan pembahasan, maka penulis dapat menyimpulkan:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian ditemukan Ny. N umur 44 tahun dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif. Dengan data keluhan utama tangan dan kaki tremor, memiliki riwayat penyakit hipertensi tidak terkontrol selama 6 bulan terakhir. Data hasil CT-Scan ditemukan *Acute Infarct right Cerebellum*. Penulis menemukan kesamaan penyebab serta tanda dan gejala yang terjadi pada pasien sudah sesuai berdasarkan teori.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan pada Ny. N adalah resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan infark serebral.

3. Intervensi

Perencanaan pada Ny. N adalah manajemen peningkatan tekanan intrakranial, dengan kriteria hasil TTV dalam batas normal, pasien tidak gelisah, tidak ada keluhan nyeri kepala. Dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif tindakan yang diberikan mengkaji GCS dan tingkat kesadaran, memantau TTV dan memposisikan kepala 30-45 derajat lebih tinggi dari jantung.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan kasus ini dilaksanakan sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul dari pasien berdasarkan kebutuhan pasien dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif. Implementasi yang dilakukan adalah mengkaji GCS dan tingkat kesadaran, memantau TTV, dan memposisikan kepala 30-45 derajat lebih tinggi dari jantung dengan tindakan lainnya menciptakan lingkungan yang tenang dan

batasi pengunjung dan mengkolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian terapi cairan intravena dan obat-obatan sesuai program dokter.

5. Evaluasi

Selama dilakukan kurang lebih 2 hari, evaluasi dari diagnosa keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berdasarkan kriteria yang penulis susun tidak ditemukan masalah. Dari diagnosa keperawatan tersebut dapat teratasi, dengan kriteria hasil yang telah dicapai, TTV dalam batas normal, Pasien tidak gelisah, Tidak ada keluhan nyeri kepala.

B. SARAN

1. Bagi pasien dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan agar pasien dapat membangun tekad dan dapat memotivasi diri untuk sehat, menyiapkan kondisi sakit dengan optimis dan melakukan penatalaksanaan secara mandiri seperti memposisikan kepala 30-45 derajat lebih tinggi dari jantung. Selain itu dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam memahami kondisi pasien, sehingga keluarga dapat mengambil sebuah keputusan kondisi psikologis pasien.

2. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Terhadap asuhan keperawatan dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif, dengan membantu pasien memposisikan kepala 30-45 derajat lebih tinggi dari jantung, juga dapat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat berdasarkan keluhan dan kebutuhan pasien.

3. Bagi pihak Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

Bagi Rumah sakit diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan yang optimal serta meningkatkan

sumber daya manusia serta mengembangkan ilmu, wawasan dan pengetahuan pada pasien khususnya dengan masalah stroke, layanan dapat melalui penyuluhan, seminar, dan penelitian.