

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### 1. Pengkajian

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengkajian, Keluarga pasien mengatakan pasien sebelumnya sering mengalami sakit kepala yang berlebih dan pasien langsung mengalami penurunan kesadaran di rumah. Dari data objektif terjadi Kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah bagian sinistra, Kesadaran pasien apatis, dengan GCS= E4, M1, V3, ROM : kanan atas 5, kanan bawah 5, kiri atas 1, kiri bawah 1. TTV T: 36°C, P: 75 x/menit, R: 19 x/menit, BP: 150/74 mmHg. Pada hasil CT Scan kepala pada pasien terlihat terjadinya penyumbatan dengan hasil infark subakut di subcortical kanan/kiri, pons, periventrikuler ki dan cerebellum kanan, berdasarkan data ini maka diagnosa keperawatan yang diangkat adalah Gangguan perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan penurunan sirkulasi oksigen ke otak.

##### 2. Diagnosa Utama

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn.A dengan SNH adalah Gangguan perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan penurunan sirkulasi oksigen ke otak.

##### 3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah Rencana asuhan keperawatan yang menggunakan Nanda NIC NOC

##### 4. Implementasi

Implementasi yang diberikan pada pasien Tn.A dengan Memberikan Posisi head up 30° atau elevasi kepala dapat membantu perubahan hemodinamik dengan memungkinkan lebih banyak darah mengalir ke otak dan meningkatkan oksigenasi.

##### 5. Evaluasi

Dengan tindakan pemberian Posisi head up 30° atau elevasi kepala pada pasien Stroke Non Hemoragik didapatkan hasil adanya peningkatan

saturasi oksigen pada pasien selama perawatan dengan Tanda-tanda vital  
T: 36,2°C, P: 82 x/menit, R: 21 x/menit, BP: 203/72 mmHg

## **B. Saran**

### 1. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga diharapkan mampu memahami tentang penyakit Stroke Non Hemoragik sehingga dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan timbulnya masalah penyakit tersebut.

### 2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan asuhan keperawatan yang lebih baik sesuai teori yang ada sehingga mendapatkan hasil asuhan keperawatan komprehensif.

### 3. Bagi perawat

Perawat diharapkan memberikan asuhan keperawatan yang bermutu sesuai standar asuhan keperawatan serta dapat menerapkan *evidence based nursing* sebagai terapi komplementer dalam membantu intervensi dan tindakan dalam asuhan keperawatan yang optimal.