# BAB V PENUTUP

## Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn.H dengan penyakit stroke nin hemoragik selama hari yang dimulai dari tanggal 08 sampai 09 Juli 2024 di bangsal maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Proses pelaksaan asuhan keperawatan pada Tn.H yang meliputi pengkajian dan analisa data, menentukan diagnosis keperawatan, menentukan dan membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan.:

* 1. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengalami stroke non hemoragik serang kedua dengan keluhan badan sebelah kanan mengalami kelemahan. Dengan pemeriksaan tanda- tanda vital TD : 150/90 mmHg, N : 73x/menit, R : 20 x/menit, T : 36,1oc, Spo2 : 98%, hasil CT. Scan Kepala tampak infark thalamus sinistra dan dextra, hasil laboratorium : Trigliserida : 240 mg/dl, Asam urat : 7,9 mg/dl.
	2. Diagnosis keperawatan pada Tn.H dengan diagnosis medis Stroke non hemoragik dan telah diprioritaskan menjadi: Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan tekanan darah meningkat.
	3. Intervensi keperawatan Tn. H dengan diagnose keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berdasarakan faktor resiko tekanan darah meningkat, dengan diberikan intervensi keperawatan manajemen peningkatan TIK diharapakan kondisi pasien membaik.
	4. Implementasi keperawatan pada Tn. H dengan diagnosis medis Stroke non hemoragik disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang ada resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan tekanan darah meningkat, dan berdasarkan dengan intervensi keperawatan yang sudah direnacanakan yaitu manajemen peningkatan TIK. Maka implementasi

24

yang berikan: Memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK ( Mis: Tekanan darah meningkat),memonitor MAP (*Mean Arterial Pressure),* berikan posisi *semi fowler,*meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang.

* 1. Evaluasi keperawatan Tn. H dengan diagnose keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan tekanan darah meningkat. Pasien dengan resiko perfusi serebral tidak efektit dapat dicegah dengan megikuti program diet yang berikan oleh dokter dpjp seperti makanan tinggi lemak, tinggi garam, kadar purin yang tinggi. Melakukan olahraga kecil seperti jalan dihalaman rumah untuk mengurangi kekakuan otot.

Kesimpulan keseluruhan dari pengkajian,diagnosa keperawatan,intervensi keperawatan,umplementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, pasien dengan resiko perfusi serebral tidak efektif dengan diberikan posisi *semi fowler* dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK. Dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif ini masih belum teratasi dikarena pasien dipulangkan oleh dokter dpjp dan disarankan untuk melakukan control secara rutin ke klinik.

## Saran

* 1. Bagi klien dan keluarga

Keluarga diharapkan mampu memahami tentang penyakit stroke non hemoragik sehingga dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan timbulnya masalah penyakit tersebut. Jika kelurga ada yang mengalami penyakit dengan stroke dan diagnosa keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif dapat dicegah dengan menerapkan hidup sehat dan bersih, mengikuti diet yang diberikan oleh dokter dpjp, melakukan olehraga kecil dirumah dan melakukan pemeriksan rutin ke fasilitas kesehatan terdekat. Contoh diet untuk pasien dengan SNH makanan tinggi garam,tinggi lemak dan tinggi kadar purin untuk mencegah terjadinya SNH serang berikutnya.

* 1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan asuhan keperawatan yang lebih baik sesuai teori yang ada sehingga mendapatkan hasil asuhan keperawatan kompreensif. SNH dengan diagnosa keperawatan bisa menjadi tambahan ilmu dan wawasan untuk mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan kritis.

* 1. Bagi perawat

Perawat diharapkan memberikan asuhan keperawtan 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.