

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada sub bab ini penulis akan menjawab tujuan studi kasus, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan implementasi pemberian posisi head up 30 derajat terhadap status hemodinamik pada kedua kasus didapati kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada kedua kasus ditemukan persamaan data pasien tiba tiba terjatuh, memiliki riwayat hipertensi, dan riwayat stroke sebelumnya kasus 1 menunjukkan penurunan kesadaran (GCS E2V1M2) dengan tekanan darah 170/100mmHg dan MAP 123mmHg yang tinggi, sedangkan pasien pada kasus 2 memiliki tingkat kesadaran composmentis (GCS E4V5M6) dengan tekanan darah 167/53 dan MAP 91mmHg lebih rendah, menunjukkan respons klinis yang lebih stabil,
2. Diagnosa keperawatan utama pada kedua pasien adalah risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif yang berhubungan dengan infark jaringan otak dan hipertensi, serta penurunan kapasitas adaptif intrakranial akibat edema serebri.
3. Pemberian intervensi posisi head up 30 derajat dan pemberian terapi obat injeksi citicoline 250mg, mecobalamin 500mg dan paracetamol 1000mg yang diberikan secara infus IV pada kasus1 dan pemberian terapi obat injeksi citicholine 250mg dan injeksi dhipenhidramin 10mg pada kasus2 secara konsisten pada kedua pasien terbukti bermanfaat dalam menurunkan tekanan intrakranial, memperbaiki ventilasi, serta mendukung perfusi serebral, meskipun pada kasus 1 kondisi belum menunjukkan perbaikan signifikan.
4. Evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa meskipun intervensi sudah dilaksanakan sesuai rencana, risiko perfusi jaringan serebral belum sepenuhnya teratasi, sehingga dibutuhkan pemantauan ketat dan intervensi lanjutan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, didapati beberapa masukan yang perlu diperhatikan dalam asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan implementasi pemberian posisi head up 30 derajat terhadap status hemodinamik pada pasien stroke antara lain.

1. Untuk perawat di IGD dan ruang rawat stroke, diharapkan lebih konsisten dalam melakukan pemantauan tekanan darah, MAP, dan kesadaran pasien secara berkala, serta mempertahankan intervensi posisi head up 30 derajat sebagai bagian penting dalam tata laksana awal pasien stroke dengan peningkatan risiko TIK.
2. Bagi pihak rumah sakit, perlu ditingkatkan pelatihan rutin bagi perawat dalam penanganan stroke akut, khususnya dalam mengenali tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial dan manajemen perfusi serebral yang efektif.
3. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan instrumen pemantauan tekanan intrakranial secara langsung (misalnya ICP monitor) dan memperluas jumlah sampel agar hasil lebih representatif.