

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Stroke Hemoragik yang mengalami masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif antara teori dengan kenyataan pada umumnya sama. Penerapan teori pada kasus terkait proses asuhan keperawatan yang diawali dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, penerapan implementasi serta evaluasi telah dilakukan sesuai dengan teori langkah-langkah pemberian asuhan keperawatan yang ada. Adapun simpulan dari karya tulis ilmiah ini antara lain :

1. Pengkajian pada kasus karya ilmiah ini didapatkan bahwa pasien mengalami hipertensi yang memicu terjadinya perdarahan pada otak pasien. Tekanan darah pasien pada saat pengkajian yaitu 187/98 mmHg. Sebelumnya pasien mengatakan sudah tiga kali masuk rumah sakit dikarenakan hipertensi yang menyebabkan stroke hemoragiknya kambuh. Didapatkan terjadi hemiparesis dan merasa kesemutan pada anggota tubuh bagian kanan, membrane mukosa yang kering, pasien tirah baring dan merasa lemas.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada kasus kelolaan yakni risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi, dimana pasien mengalami hipertensi emergency dengan riwayat tidak mengonsumsi obat anti-hipertensi dan saat pengkajian tekanan darah pasien 187/98 mmHg.
3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami

pada kasus kelolaan dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu intervensi utama dengan label Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial dan intervensi pendukung yang digunakan yaitu Pemantauan Tekanan Intrakranial, dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Perfusi Serebral meningkat seperti tingkat kesadaran meningkat, tekanan arteri rata-rata membaik, tekanan intra kranial membaik, tekanan darah sistolik membaik, dan tekanan darah diastolic membaik.

4. Implementasi yang sudah diberikan pada kasus kelolaan dengan masalah keperawatan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan yaitu memonitor tanda – tanda vital (tekanan darah, suhu, nafas, respirasi, nadi, memonitor adanya peningkatan TIK (mual, muntah, kesadaran menurun), menyediakan lingkungan yang nyaman, mempertahankan posisi semi fowler, pemberian obat – obatan farmasi, melakukan mobilisasi dini, memberikan terapi pijat SSBM.
5. Hasil evaluasi dari intervensi pemberian terapi pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) kepada pasien kelolaan yaitu perfusi serebral meningkat.
6. Intervensi inovasi yang diberikan kepada pasien yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu pemberian terapi nonfarmasi pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Setelah dilakukan intervensi terapi nonfarmasi pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). selama 3x10 menit

didapatkan hasil bahwa tekanan darah pasien menurun pada setiap sesi. Pada hari pertama pemberian tekanan darah menurun dari 187/98 mmHg menjadi 180/92 mmHg. Hari kedua pemberian terapi inovasi tekanan darah menurun dari 165/83 mmHg menjadi 152/80 mmHg. Hari ketiga pemberian terapi inovasi tekanan darah pasien menurun dari 150/82 menjadi 139/80 mmHg.

B. Saran

1. Bagi Perawat Pelaksana di Ruang Legong RSD Mangusada

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan stroke hemoragik, maka diharapkan kepada tenaga medis khususnya perawat pelaksana agar dapat memanfaatkan dan menerapkan secara maksimal pemberian implementasi terapi nonfarmasi pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada pasien yang mengalami masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif terutama pada kejadian stroke hemoragik dengan hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan stroke hemoragik, maka diharapkan karya tulis ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif terutama pada kejadian stroke hemoragik dengan hipertensi khususnya dalam pemberian terapi inovasi

pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Diharapkan juga penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian terbaru.