

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, didapatkan kesimpulan bahwa:

- a. Pada studi kasus yang telah dilakukan ditemukan gejala klinis yang muncul pada pasien stroke, yaitu tekanan darah dan MAP yang meningkat, disertai gejala klinis lainnya seperti vertigo ataupun kelemahan pada satu sisi tubuh dengan hasil MRI kepala yang menunjukkan adanya infark pada serebri.
- b. Diagnosis keperawatan yang dapat diangkat pada pasien stroke yaitu, Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (SDKI, D. 0017), Konstipasi (SDKI, D. 0049), Gangguan Mobilitas Fisik (SDKI, D. 0054), dan Risiko Jatuh (SDKI, D. 0143).
- c. Intervensi keperawatan yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan pada kasus kelolaan dalam mengatasi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif melalui Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (SIKI, I. 06194), Pemantauan Neurologis (SIKI, I. 06197), dan Terapi Relaksasi (SIKI, I.09326). Guna mengatasi masalah Konstipasi yaitu melalui Manajemen Eliminasi Fekal (SIKI, I. 04151), dan mengatasi masalah Risiko Jatuh dilakukan intervensi keperawatan Pencegahan Jatuh (SIKI, I.14540).
- d. Implementasi yang dilakukan pada pasien kelolaan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dibuat, yaitu pemantauan neurologis, memposisikan pasien semi fowler, pemberian terapi nonfarmakologi: Terapi Dzikir, pengkolaborasi obat supositoria anal, dan pencegahan jatuh.
- e. Evaluasi keperawatan pada ketiga diagnosa keperawatan pasien kelolaan menunjukkan masalah keperawatan teratasi dibuktikan dengan kriteria hasil pada masing-masing diagnosa tercapai.

- f. Dengan menganalisis asuhan keperawatan pada kasus pasien stroke, dapat disimpulkan bahwa laporan kasus ini menyoroti pentingnya intervensi yang tepat dalam pengelolaan pasien stroke guna menghindari komplikasi dan meningkatkan prospek pemulihan jangka panjang pada pasien stroke.
- g. Setelah dilakukan intervensi EBN kepada pasien kelolaan Tn. S dan pasien resume Tn. L selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari dengan durasi 10 menit per sesi ditemukan adanya penurunan tekanan darah 3,4 mmHg pada pasien kelolaan dan 1,5 mmHg pada pasien resume. Berdasarkan temuan yang ada pada laporan kasus ini, terapi dzikir dapat menurunkan tekanan darah pada pasien stroke dengan faktor risiko hipertensi jika dilakukan dengan disiplin dan terfokus.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil dari intervensi EBN yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang ditujukan kepada beberapa pihak terkait, diantaranya sebagai berikut.

- a. Bagi Ilmu Keperawatan dan Bidang Kesehatan
Merekomendasikan kepada bidang keperawatan untuk memperluas pengetahuan dalam mengintegrasikan terapi dzikir sebagai salah satu metode intervensi non-farmakologi dalam manajemen pasien stroke. Diharapkan dengan adanya temuan pada studi kasus ini, bidang kesehatan mampu untuk memfasilitasi kerjasama antara tim medis dan spiritual dalam memberikan perawatan yang komprehensif kepada pasien.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Menyarankan untuk peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih lanjut tentang mekanisme dan faktor yang mempengaruhi respons pasien terhadap dzikir dengan melibatkan sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat untuk memvalidasi temuan ini secara lebih luas,
- c. Bagi Pasien dan Keluarga
Menyarankan kepada pasien dan keluarga pasien stroke untuk mempertimbangkan terapi dzikir sebagai salah satu opsi tambahan dalam pengelolaan tekanan darah pada pasien stroke.