

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Stroke Hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah di otak sehingga alirandarah menjadi tidak normal dan darah yang keluar merembes masuk ke dalam suatu daerah di otak dan merusaknya. Stroke Hemoragik merupakan disfungsi neurologis fokal yang akut dan disebabkan oleh perdarahan pada substansi otak yang terjadi secara spontan bukan oleh trauma kapitis, melainkan disebabkan pecahnya pembuluh darah arteri dan pembuluh darah kapiler. Selama melakukan kepada pasien Ny. D dengan diagnose medis stroke hemoragik penulis menegakkan 3 adiagnosa utama yaitu Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral (stroke hemoragik), ketidakstabilan kadar glikosa darah berhubungan dengan hiperglikemi, bersihanjalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Evaluasi dari ketiga diagnosa keperawatan yang penulis tetapkan belum teratasi.

#### **B. Saran**

##### 1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan Kerjasama bai antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga

asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebihberkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif dan professional sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan.

3. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik, selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Stroke hemoragik, khususnya keluarga, perawat, dan tim kesehatan mampu membantu kesembuhan pasien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaanasuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik sebagai acuan literaturebagi peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina , D., Pramudianto, A ., & Novitasari, D. (2022). Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia dengan masalah gangguan Oksigenasi. *JKM : Jurnal Keperawatan merdeka*, 2(1), 30-35.
- Apriyadi, 2018. *Latihan nafas dalam batuk efektif*.
- Chornellya, S., Utami, I. T., & Fitri. N. (2023). Pengaruh Range Of Motion (ROM) Sphirical Grip Terhadap peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Journal Cendekia Muda*, 3(4), 576-583.
- Handayani, D., & Dominica, D. (2019). Gambaran drug Related Problems (DPR's) pada penatalaksanaan Pasien Stroke Hemoragik dan Stroke Non Hemoragik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 5(1),  
<https://doi.org/10.20473/jfiki.v5i12018.36-44>
- Harsono. (2017). *Buku Ajar Neurologi Klinis*. EGC. Anisak, D. A. F., dkk. (2019). Pengaruh Posisi Head Up 30° Dan Teknik Nafas Buteyko Terhadap Peningkatan SPO<sup>2</sup> Pada Pasien Stroke di RSUD Kota Surakarta. Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Haryono, Rudi & Utami, M. P . S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Hemphil, J. Claude et al. 2015. *Guidelines for the management of Spontaneous Intracerebral Hemorrhage : A Guideline for Healthcare Professionalas From the American heart Association/American Stroke Association*. Published online May 28, 2015 by the American Heart Association, 7272 Greenville Avenue, Dallas
- HUTAGALUNG, J. I. (2020). Literature Riview : Asuhan Keperawatan Pada KlienYang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan hambatan Mobilitas Fisik Dalam Penerapan Terapi Range Of Motion Di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2020. *Literature Riview*, 8(75), 32-34.
- Ibrahim, R., Lalenoh, D. C., & Laihad, M. L. (2021). Penanganan Pasien Peredahan Intracerebral di Ruang Rawat Intensif. *E-Clinic*, 9(1), 8-14.  
<https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31705>
- Indriyarti R. Perbandingan kadar gula darah sewaktu pada kedua jenis stroke.

Jurnal Kedokteran Trisakti. 2002;23(4): 1-7.

Ismatika, I., & Sholeha, U. (2018). Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Self Care pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 10(2 ). <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.140>

Kariasa, Y. M. & (2022). PENERAPAN TEORI ROY DALAM ISKEMIA BERULANG 7(1), 176-183. <https://doi.org/DOI:http://doi.org/10.22216/endurance.v/i1.826>

Ningrum , A.T. 2022. Laporan Asuhan Keperawatan pada Ny. S. Dengan stroke Hemoragik Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta. Otherthesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Padila. 2012. *Buku Ajar keperawatan medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika

Patricia H, Kembuan MAHN, Tumboimbela MJ. (2015).Karakteristik penderita stroke iskemik yang dirawat inap di RSUP Prrof.Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2012-2013.J e-Clinic3(1): 445.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)

Tarwoto. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan*. SagungSeto.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: definisidan kriteria hasil Keperawatan* . Jakarta Selatan: DPP PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1<sup>st</sup> edn. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kiteria (SLKI)*. Persatuan Perawat Indonesia.

Warganegara, Efrida., & Nida nabila Nur. (2016). faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. Jurnal Majority, 5(2). https://juke.kdokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1082