

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kasus kelolaan pada Tn.S dengan Stroke Non Hemoragik, didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Keluhan utama menurut hasil anamnesa pada Tn.S ditemukan pada anggota gerak sebelah kiri klien mengalami kelemahan, keluhan batuk, memiliki riwayat penyakit diabetes millitus dan hipertensi, kesadaran composmentis dengan GCS E4V5M6. Hasil indeks Barthel dengan nilai skor 6 yang artinya mengalami ketergantungan berat dalam pemenuhan ADL. Didapatkan hasil skor NIHSS yakni dengan skor 9 yang artinya klien mengalami defisit neurologis sedang. Hasil pengkajian skala Norton didapatkan skor 13 yang artinya klien beresiko rendah terhadap terjadinya dekubitus. Hasil skor skala jatuh didapatkan skor 0 yang artinya pasien memiliki risiko rendah terjadinya jatuh.
- b. Peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin, yang mencegah depolarisasi nodus SA dan AV ke saraf simpatis. Aktivitas yang mensekresi neurotransmitter norepinefrin, mengakibatkan penurunan kecepatan, denyut jantung, curah jantung, dan volume sekuncup, yang pada gilirannya menyebabkan perubahan tekanan darah, penurunan tekanan darah dan skor skala Norton <16. Untuk intervensi inovasi yang diberikan

- kepada pasien yakni *slow stroke back massage* yakni dengan mengoleskan minyak zaitun dan kemudian melakukan pemijatan pada seluruh punggung secara lembut selama 3-10 menit.
- c. Evaluasi pelaksanaan pengobatan selama 3 hari menunjukkan perubahan menjadi lebih baik. Dimana setelah pelaksanaan selama 3 hari, diagnosa penyakit klien berubah yaitu 1 diagnosa keperawatan teratasi dan 4 diagnosa keperawatan teratasi sebagian.
 - d. Selama 3 hari implementasi didapatkan hasil intervensi inovasi menunjukkan penurunan tekanan darah dan tidak ada tanda-tanda kerusakan integritas kulit atau tanda-tanda luka tekan. Dari evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa intervensi *slow stroke back massage (SSBM)* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan pencegahan luka tekan pada pasien stroke non hemoragik yang tirah baring. SSBM memberikan efek relaksasi yang dapat merangsang sekresi hormon *endorphine* karena hormon ini dapat memiliki efek sedatif dan terjadi vasodilatasi sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Dalam pencegahan luka tekan, efek relaksasi dari SSBM dapat mencegah terjadinya luka tekan, kemudian lotion atau minyak zaitun yang digunakan dapat berperan sebagai penghalang untuk melindungi kulit dari gesekan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Akademik

Diharapkan institusi pendidikan mengadakan diskusi tentang penerapan tindakan terapi komplementer, termasuk *SSBM* sebagai

intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mencegah luka tekan pada kasus pasien hipertensi dengan tirah baring, terutama stroke. Agar mahasiswa dapat berpikir secara kritis dalam melaksanakan intervensi keperawatan mandiri sesuai temuan penelitian yang relevan.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu secara mandiri memberikan perawatan yang optimal di rumah sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik sehingga berdampak positif bagi kesehatan pasien. Terapi *SSBM* diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai pengobatan tambahan bagi pasien untuk mengontrol tekanan darah tinggi, mencegah luka tekan dan mengurangi komplikasi lainnya.

3. Bagi Penulis

Diharapkan pemahaman keperawatan pasien stroke dapat lebih optimal, dan landasan ilmiah untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan gawat darurat neurologis diletakkan.