

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran hasil penelitian mengenai “Perbedaan Status Kesadaran Dan Hemodinamik Pasien CVA Hemoragik Dan Non-hemoragik Di IGD RSUD Soegiri Lamongan”

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Sebagian besar pasien stroke hemoragik mengalami penurunan kesadaran berat, dalam kondisi sopor dan koma. Sebaliknya, hampir seluruhnya pasien stroke non-hemoragik berada dalam kondisi sadar penuh (composmentis). Ini menunjukkan bahwa stroke hemoragik lebih sering menyebabkan gangguan kesadaran dibandingkan dengan stroke non-hemoragik..
- 5.1.2 Sebagian besar pasien stroke hemoragik menunjukkan kondisi hemodinamik yang lebih berat, dengan hampir seluruhnya mengalami hipertensi dan MAP tinggi. Nadi sebagian besar berada dalam kategori normal. Sementara itu, pasien stroke non-hemoragik juga sebagian besar mengalami hipertensi dan MAP tinggi, namun dengan variasi yang sedikit lebih besar. Terdapat lebih banyak pasien dengan tekanan darah dan MAP normal maupun rendah. Nadi pada kelompok ini juga mayoritas normal,

menunjukkan pola yang relatif stabil secara hemodinamik dibandingkan hemoragik.

- 5.1.3 Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada status kesadaran antara pasien stroke hemoragik dan non-hemoragik. Hampir seluruhnya pasien non-hemoragik dalam keadaan sadar penuh, sedangkan sebagian besar pasien hemoragik menunjukkan penurunan kesadaran berat, termasuk sopor dan koma.
- 5.1.4 Terdapat perbedaan signifikan antara kelompok hemoragik dan non-hemoragik pada tekanan darah sistolik, diastolik, dan MAP, tetapi tidak pada denyut nadi. Sebagian besar pasien hemoragik mengalami hipertensi berat. Hal ini menunjukkan bahwa stroke hemoragik cenderung menimbulkan ketidakstabilan hemodinamik yang lebih serius dibandingkan stroke non-hemoragik.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil yang ditemukan dari keterbatasan penelitian, maka yang dapat menjadi saran adalah sebagai berikut :

### **5.2.1 Bagi Akademis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan dalam pengembangan kurikulum keperawatan medikal bedah, khususnya pada topik stroke. Dosen diharapkan dapat menggunakan data distribusi klinis dan perbandingan tipe stroke sebagai bahan ajar berbasis bukti untuk memperkuat pemahaman mahasiswa mengenai deteksi dini dan manajemen stroke.

### **5.2.2 Bagi Praktisi**

Perawat dan tenaga kesehatan di lapangan disarankan meningkatkan kewaspadaan terhadap tekanan darah tinggi dan gangguan kesadaran sebagai tanda awal stroke, terutama pada pasien dengan riwayat hipertensi. Pemantauan GCS dan tekanan darah harus menjadi bagian dari asesmen awal yang konsisten dan cepat.

### **5.2.3 Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit perlu memperkuat sistem triase dan protokol penanganan stroke akut, termasuk penyediaan alat monitor GCS dan tekanan darah otomatis. Penegakan diagnosis cepat melalui tanda klinis juga harus diprioritaskan, terutama di UGD dan ruang perawatan intensif.

### **5.2.4 Bagi Program Studi Keperawatan**

Program studi keperawatan disarankan mengintegrasikan hasil temuan ini dalam praktik laboratorium dan pembelajaran klinik, serta mengembangkan modul khusus yang membahas perbandingan tanda vital klinis pada stroke hemoragik dan non-hemoragik sebagai bekal keterampilan observasi klinik mahasiswa.

### **5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain prospektif dengan melibatkan outcome jangka panjang seperti tingkat kecacatan, angka kematian, dan respons terapi. Variabel tambahan seperti riwayat komorbid, penggunaan obat antihipertensi, serta pencitraan otak juga perlu dipertimbangkan untuk memperkaya analisis.