BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Gambaran kadar glukosa darah sewaktu pasien stroke pada fase akut di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majalaya menunjukan sebagian besar responden memiliki tingkat tingkat kategori glukosa darah sewaktu normal.
2. Gambaran tingkat keparahan pasien stroke pada fase akut di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majalaya menunjukan setengah responden berada pada kategori keparahan stroke sedang.
3. Terdapat hubungan signifikan kadar glukosa darah sewaktu dan tingkat keparahan pasien stroke pada fase akut di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majalaya.

5.2 Saran

1. Bagi institusi rumah sakit (RSUD Majalaya)

   Diharapkan pihak rumah sakit, khususnya Instalasi Gawat Darurat (IGD), dapat meningkatkan sistem deteksi dini dan penatalaksanaan kadar glukosa darah pada pasien stroke fase akut. Pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu (GDS) dapat dilakukan secara terintegrasi dengan penilaian neurologis seperti NIHSS, sehingga hasil pemeriksaan biokimia dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan tingkat keparahan stroke dan prognosis awal pasien. Disarankan perlu adanya evaluasi dan perbaikan terhadap waktu tanggap *(response time)* hasil laboratorium, karena keterlambatan keluarnya hasil GDS saat pasien masih berada di IGD dapat menghambat pengambilan keputusan klinis awal. Rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan penggunaan alat *Point-of-Care Testing* (POCT) atau *glukometer bedside* di IGD agar hasil GDS dapat diperoleh secara cepat (<5 menit).
2. Bagi perawat

   Perawat di IGD maupun ruang perawatan stroke diharapkan mampu meningkatkan peran aktif dalam pemantauan kadar glukosa darah sewaktu

pada pasien stroke fase akut. Pemantauan GDS sebaiknya dilakukan setiap 4–6 jam pada 24 jam pertama atau sesuai kondisi klinis pasien.

3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan ajar dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah, khususnya pada topik manajemen pasien stroke dan gangguan metabolik akut. Institusi pendidikan perlu mendorong mahasiswa untuk memahami keterkaitan antara faktor metabolik (glukosa darah) dengan kondisi neurologis pasien, serta mengembangkan kemampuan analisis klinis berbasis *evidence based practice* melalui kegiatan praktikum, studi kasus, dan penelitian terapan di lapangan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta desain analitik yang lebih kompleks, misalnya *cohort* atau *case-control*, untuk menilai hubungan sebab-akibat antara kadar glukosa darah dan keparahan stroke. Disarankan pula untuk menambahkan variabel lain seperti tekanan darah, jenis stroke, riwayat diabetes, dan waktu kedatangan ke rumah sakit sebagai faktor pembanding, sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang determinan keparahan stroke pada fase akut.

.