

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada distribusi frekuensi pasien stroke iskemik didapatkan pasien yang berjenis kelamin laki laki paling banyak didapatkan 34 pasien (60,7%), untuk usia paling banyak < 60 tahun sebanyak 32 pasien (57,1%), sedangkan untuk lama pendidikan paling banyak ≤ 12 tahun didapatkan 45 pasien (80,4%). Untuk yang mengalami gangguan fungsi kognitif sebanyak 29 pasien (51,78%), untuk distribusi karakteristik klinis bamford yang mengalami gangguan kognitif terbanyak pada PACI dengan 14 pasien (70%), untuk distribusi letak lesi hemisfer didapatkan 45 pasien (80,35%) dengan lesi infark sebelah kiri, pada distribusi faktor resiko vaskular diabetes melitus di dapatkan 32 pasien yang tidak mengalami diabetes melitus (57,14%), untuk distribusi faktor resiko vaskular hipertensi didapatkan 35 pasien (62,5%) yang mengalami hipertensi dan untuk distribusi faktor resiko vaskular dislipidemia didapatkan 35 orang (62,5%) yang mengalami dislipidemia.
2. Terdapat hubungan bermakna antara karakteristik klinis bamford dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik.
3. Terdapat hubungan bermakna antara letak lesi hemisfer kiri dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik .
4. Tidak Terdapat hubungan bermakna antara diabetes melitus dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik.
5. Terdapat hubungan bermakna antara hipertensi dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik .
6. Terdapat hubungan bermakna antara dislipidemia dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik .

7. Berdasarkan permodelan analisis multivariat, variabel yang paling berpengaruh pada pasien stroke iskemik terhadap fungsi kognitif adalah variabel karakteristik klinis bamford TACI, PACI dan LACI dan faktor resiko vaskular hipertensi.

5.2 Saran

1. Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan nantinya pada pasien stroke iskemik yang di diagnosis dengan CT-Scan/MRI, diharapkan pada hasil CT-Scan/MRI dapat dicantumkan hasil letak lokasi lesi lebih detail dan dispesifikasikan luas dan total volume lesi pada pasien stroke iskemik terutama pada area tertentu di otak agar dapat di analisis lebih detail dan penekanan klinis mengenai hubungannya dengan terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik.
2. Peneliti mengharapkan kepada keluarga pasien stroke iskemik dan pasien stroke iskemik itu sendiri dalam meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya deteksi awal gangguan kognitif pada pasien stroke iskemik begitu ditemukan gangguan fungsi kognitif seperti bahasa, memori, visuospasial, fungsi eksekutif dan atensi sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan lebih awal pada pasien, setidaknya dapat mempertahankan atau memperbaiki kualitas hidup pasien stroke iskemik.
3. Perlunya ditingkatkan kembali promosi kesehatan tentang bahayanya stroke iskemik dalam mencegah stroke terutama kepada orang yang beresiko mengalami stroke dan selalu check up rutin ketika sudah tua untuk monitoring pencegahan stroke.