

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan, serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan telah mengidentifikasi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan tugas kesehatan keluarga didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemoragik (ICH)* dengan gangguan kebutuhan oksigenasi berupa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dan Risiko Perfusi Serebral Tidak Aktif yang mana masalah keperawatannya sesuai dengan gangguan kebutuhan oksigenasi yang ada dalam teori. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda-tanda Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif seperti pasien tampak lemah, adanya sumbatan jalan nafas berupa sekret, suara nafas tambahan *gargling* dan *ronchi*, terpasang *Oropharyngeal Airway (OPA)*, terpasang *Endotracheal tube (ETT)*, RR 35x/menit. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif seperti pasien tampak lemah, kesadaran sopor, GCS E₂M₂V_{ETT}, Tekanan Darah 180/100 mmHg, Sinus Ritme 90x/menit, MAP 129, Suhu tubuh 37⁰C, Riwayat *Post Operasi Craniotomy* pada tanggal 05 Februari 2022 yaitu Drain kepala ± 100 cc dan Hasil CT-Scan pada 30 Januari 2022 yaitu *ICH gangila basalis sinistra* yang menyebabkan *slight herniasi subfaicine* l.k. 2 mm dan *Lacunar infarct putamen dextra*.
2. Diagnosis Keperawatan yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan pada pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Hemoragik Intracerebral* dengan kebutuhan oksigenasi adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.
3. Intervensi keperawatan atau rencana tindakan yang dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan masalah keperawatan dan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah yang dibuat berdasarkan dibuat

berdasarkan dari diagnosa keperawatan yang muncul. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu manajemen jalan nafas dan manajemen peningkatan tekanan intrakranial.

4. Implementasi dilakukan penulis pada subjek asuhan pada tanggal 08 sampai 10 Februari 2022. Telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang dibuat.
5. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama empat hari pada pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemorrhagic* dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan risiko perfusi serebral tidak efektif didapatkan bahwa tujuan teratasi sebagian dengan hasil keluhan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu sumbatan jalan nafas berkurang, suara nafas tambahan gargling dan ronchi berkurang, dan RR 22x/menit. Pada masalah risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu kesadaran composmentis, GCS E₄M₆V₄, tekanan darah 150/90 mmhg, sinus ritme 90x/menit, MAP 90, dan suhu tubuh 37⁰c.

B. Saran

Setelah penulis melakukan penulisan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemorrhagic* di Ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2022, penulis menemukan beberapa masukan dan rekomendasi sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemorrhagic* dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan RSUD Jendral Ahmad Yani Metro khususnya Ruang ICU menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan salah satu masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada

pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemorrhagic* dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

3. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Diharapkan Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang khususnya jurusan Keperawatan Tanjungkarang dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

4. Bagi Penulis

Diharapkan lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada pasien *Post Operasi Craniotomy Ec. Intracerebral Hemorrhagic* dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, dengan melaksanakan asuhan keperawatan dan pembahasan lebih rinci.