

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi selama 3 hari kepada klien dengan Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik di Ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Proses keperawatan yang dilaksanakan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang didapat pada kedua pasien di Ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yaitu terdapat perbedaan tanda gejala pada klien 1 dan klien 2. Berdasarkan pengkajian didapatkan hasil pada klien 1 adanya penurunan kesadaran, mulut tampak perot (bibir tidak simetris), kekuatan otot 0, terdapat suara napas gargling dan ronchi. Hasil pada klien 2 sama dengan klien 1 tetapi tidak mengalami mulut perot (bibir tidak simetris).

2. Diagnosis keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada gangguan kebutuhan oksigenasi klien 1 dan 2 sama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dibuat berdasarkan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan proses keperawatan yang komprehensif dan berfokus pada masalah keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien 1 dan 2.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang disusun sebelumnya yang dilaksanakan dengan rentang frekuensi yang telah ditentukan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada klien 1 yaitu batuk efektif meningkat belum tercapai, retraksi dada menurun belum tercapai, masih terdapat suara gargling, masih terdapat suara napas ronchi, masih terdapat bunyi napas *wheezing*, produksi sputum menurun belum tercapai. Sedangkan pada klien 2 batuk efektif meningkat belum tercapai, retraksi dada menurun tercapai, suara gargling berkurang, suara napas ronchi berkurang, produksi sputum menurun tercapai sebagian.

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dengan diagnosis keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial kesadaran meningkat belum tercapai, tekanan darah membaik tercapai sebagian, tekanan nadi (*pulse pressure*) membaik belum tercapai, pola napas membaik tercapai, respon pupil membaik tercapai, tekanan intrakranial membaik tercapai. Sedangkan pada klien 2 kesadaran meningkat tercapai sebagian, tekanan darah membaik tercapai sebagian, tekanan nadi (*pulse pressure*) membaik belum tercapai, pola napas membaik tercapai, respon pupil membaik tercapai, refleks neurologis membaik tercapai, tekanan intrakranial membaik tercapai sebagian.

B. Saran

Dengan adanya uraian penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Dalam melakukan perawatan pada pasien Stroke harus dilakukan tindakan secara keseluruhan sesuai dengan keadaan pasien dari awal, serta melakukan asuhan yang disesuaikan dengan intervensi yang ada di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Oleh karena itu disarankan kepada perawat untuk melakukan manajemen jalan napas.

2. Laporan karya tulis ilmiah ini disarankan untuk dapat menjadi bahan bacaan dan informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan oksigenasi khususnya bersihan jalan napas tidak efektif dan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien stroke.
3. Disarankan kepada keluarga untuk dapat melakukan perawatan yang benar terhadap anggota keluarga yang memiliki penyakit stroke, baik perawatan mandiri atau dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan.