

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan Gawat Darurat dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada kasus Stroke Hemoragik terhadap Ny. E di IGD RSUD Handayani Kotabumi pada tanggal 25 November 2022 dari mulai pengkajian hingga tahapan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Ny. E berusia 57 tahun, data yang di peroleh meliputi : keluarga klien mengatakan klien mengalami penurunan kesadaran \pm 4 jam sebelum masuk rumah sakit , keluarga klien juga mengatakan klien sakit kepala sebelum mengalami penurunan kesadaran, terdapat suara ronkhi di kedua lapang paru, terdapat penumpukan saliva dan sputum, klien tidak mampu batuk, tidak mampu mengeluarkan saliva dan sputum, obstruksi jalan nafas (lidah menutupi jalan nafas), terdapat suara nafas snoring, pola nafas ireguler (takipnea), TD : 177/118 mmHg, Nadi : 108x/menit, Respirasi :26x/menit SPO₂ : 91% suhu:36,1°C, terjadi peningkatan tekanan darah dengan tekanan nadi (TD : 199/150 mmHg, Nadi : 110x/menit), tingkat kesadaran menurun GCS : E1 M2 V3, respon pupil anisokor, refleks neurologis terganggu, klien tampak gelisah, hasil CT-scan terdapat edema cerebral

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakan penulis sesuai dengan hasil pengkajian terhadap Ny. E yaitu diagnosa aktual yang berjumlah dua yaitu:

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. benda asing dalam jalan nafas
d.d. terdapat suara ronkhi di kedua lapang paru, terdapat penumpukan saliva dan sputum, tidak mampu batuk, tidak mampu mengeluarkan

saliva dan sputum, obstruksi jalan nafas (lidah menutupi jalan nafas), terdapat suara nafas snoring, klien tampak sesak (dispnea), respirasi :26x/menit, SPO₂: 91%

- b. Penurunan kapasitas adaptif intracranial b.d. edema serebral d.d. tekanan darah meningkat dengan tekanan nadi (TD: 199/150 mmHg, Nadi : 121x/menit), pola nafas ireguler, tingkat kesadaran menurun GCS : E1 M2 V3, respon pupil anisokor, refleks neurologis terganggu, klien tampak gelisah, CT-Scan kepala : terdapat edema cerebral

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat penulis sudah meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi dengan melibatkan tenaga medis yang lain dan juga klien serta dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI. Untuk prioritas masalah yang ditegaskan sebagai berikut:

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas dengan tujuan berdasarkan SLKI yaitu bersihan jalan nafas (L.01002). Intervensi berdasarkan SIKI yang dilakukan yaitu Pemantauan respirasi (I.01014) dan Manajemen Jalan Napas (I.01011)
- b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan Edema serebral dengan tujuan berdasarkan SLKI yaitu Kapasitas adaptif intrakranial (L.0604). Intervensi berdasarkan SIKI yang dilakukan yaitu Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan aplikasi (PPNI.SDKI, 2017),(PPNI.SLKI, 2018), dan (PPNI.SIKI, 2017). Dalam melaksanakan rencana keperawatan penulis melakukan tindakan mandiri dan kolaboratif. Tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan antara lain, memonitor frekuensi napas, memonitor pola nafas, memonitor saturasi oksigen, memonitor suara napas tambahan, memonitor adanya sumbatan

jalan napas, memasang OPA, mengidentifikasi penyebab peningkatan tekanan intrakranial, memonitor tanda/gejala peningkatan TIK, mengatur posisi semi fowler, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, sedangkan tindakan kolaboratif yang dilakukan seperti pemberian oksigen, pemberian obat dan pemasangan infus, serta kateter urine.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan kasus stroke hemoragik selama 3 jam perawatan, penulis menyimpulkan yaitu masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas dan penurunan kapasitas adaptif intracranial berhubungan dengan edema serebral belum teratasi sehingga intervensi tetap dilanjutkan tetapi dilanjutkan di ruangan ICU.

B. Saran

Laporan tugas akhir ini bagi bidang keilmuan dan bagi praktisi keperawatan serta rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Untuk itu penulis menyarankan:

1. Bagi Penulis Dan Mahasiswa

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat mempermudah pemahaman tentang gambaran penyakit stroke hemoragik dan menambah wawasan tentang stroke hemoragik serta dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dengan kasus stroke hemoragik sesuai kebutuhan klien saat pengkajian, menentukan dalam rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi pada klien.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat lebih meningkatkan sarana dan prasarana. Khususnya untuk penanganan kegawat daruratan masalah gangguan serebrovaskuler, seperti ketersediaan obat-obatan untuk gangguan serebrovaskuler,

pengembangan penggunaan alat-alat pemantauan gangguan serebrovaskuler seperti alat monitor *intra cranial pressure*. Diharapkan selalu konsisten untuk tetap melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur serta tindakan yang cepat, tanggap dan tepat.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Meningkatkan Kembali pengajaran keperawatan gawat darurat khususnya pada gangguan serebrovaskuler mulai dari cara pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan yang tepat, perencanaan keperawatan, serta pembelajaran praktik intervensi yang tepat untuk masalah gangguan serebrovaskuler. Menambah buku-buku pengetahuan mengenai gangguan serebrovaskuler dan manajemen kegawat daruratan yang terbaru di perpustakaan prodi keperawatan kotabumi.