

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa SOL pada Subyek asuhan 1 & 2 diruang Cagar Budaya Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung pada tanggal 04-07 Januari 2024 dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, serta implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subjek asuhan 1 merupakan pasien dengan gangguan Neurosensori pada pasien SOL di ruang Cagar Budaya Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung. berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti, penurunan kesadaran. Kesadaran pasien saat pengkajian somnolen dengan GCS 9 (E:2, M:4, V:3) TD: 150/90 mmHg, Nadi 90x/menit, RR: 24x/menit, Suhu 36,60C.

Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subjek asuhan 2 merupakan pasien dengan gangguan Kebutuhan Neurosensori pada pasien SOL di ruang Cagar Budaya Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung, berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti, penurunan kesadaran. Kesadaran pasien saat pengkajian somnolen dengan GCS 8 (E:2, M:4, V:2): 140/90 mmHg, Nadi 84x/menit, RR: 24x/menit, Suhu 36,00C.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang muncul pada klien 1 dan 2 yaitu penulis merumuskan 2 diagnosa masalah yang di dapatkan pada subjek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat di tegakkan yaitu, Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d *space occupying lesion*, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d disfungsi neuromuskular,

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang diberikan pada asuhan dengan masalah yang muncul yaitu meliputi Penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan Bersihan jalan nafas tidak efektif. Rencana keperawatan yang dilakukan pada asuhan sesuai dengan teori yang dikemukakan Manajemen peningkatan tekanan intrakranial yang diberikan ke pasien yaitu:

- a. Monitor peningkatan tekanan darah.
- b. Monitor *iregularitas* irama nafas.
- c. Monitor penurunan tingkat kesadaran.
- d. Monitor keterlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang di terapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang di susun dan di berikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subjek asuhan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi ini secara keseluruhan terkait tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah kesehatan pada pasien yaitu masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan bersihan jalan nafas tidak efektif. Masalah keperawatan ini di peroleh bahwa tujuan tercapai dengan hasil bahwa keseluruhan. Tingkat kesadaran meningkat, tekanan darah membaik, pola nafas membaik, respon pupil membaik, Pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif diperoleh bahwa tujuan tercapai dengan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, frekuensi nafas membaik.

B. Saran

Adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi institusi pendidikan, bagi Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung dan Bagi Penulis selanjutnya sebagai berikut:

1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit SOL dengan gangguan Neurosensori yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
2. Bagi Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini, pihak Rumah Sakit dapat menjadikan referensi untuk meningkatkan penanganan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur dan edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi, olahraga secara rutin dan istirahat yang cukup khususnya pada pasien SOL dengan masalah gangguan Neurosensori.
3. Pada tahap pengkajian di harapkan dapat di lakukan dengan maksimal seperti *head to toe*, agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun data objektif.
4. Pada tahap perumusan diagnosa di harapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien.
5. Pada tahap intervensi di harapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI.
6. Pada tahap implementasi di harapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik, agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien.
7. Pada tahap evaluasi di harapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sesuai di lakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.
8. Bagi Penulis selanjutnya Diharapkan lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada penyakit SOL dengan gangguan Neurosensori dengan melaksanakan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian keperawatan, merumuskan masalah, membuat rencana, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi pada pasien, selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat di gunakan untuk menambah wawasan baru bagi pembaca.