

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa medis *Space Occupying Lesion (SOL)* pada Tn.H dan Tn.R di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung pada tanggal 05 sampai dengan 10 Januari 2024 dari mulai pengkajian, menegakan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, serta implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan didapatkan subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan *neurosensori* pada pasien *Space Occupying Lesion (SOL)* di ruang keratun bawah RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung, berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subyek asuhan 1(Tn.H) mengalami tanda-tanda masalah seperti, keluarga mengatakan pasien tidak dapat melihat dengan jelas, pandangan matanya kabur, dan keluarga mengatakan pasien sering bingung saat ditanya karena lupa sesuatu. Pasien tampak merintih dan memegangi kepalanya mengeluh sakit kepala, pasien tampak sering tertidur GCS 11 (*somnolen*) E3 V4 M4, detak jantung 52x/menit, dengan nadi 70x/menit, pola nafas tampak lambat dengan frekuensi pernafasannya 22x/menit. Tekanan darah 140/70mmHg dan spo2 99%. Sedangkan pada subjek asuhan 2(Tn.R) keluarga mengatakan pasien tidak bisa melihat dan tidak mampu mencium bau, tampak papilledema, pasien berjalan dengan tangan mraba-raba, GCS 13 (*apatis*) E2 V5 M6, detak jantung 56x/menit, pola nafas pasien tampak lambat, dengan frekuensi pernafasan 21x/menit, nadi 60x/menit. Tekanan darah 160/90mmHg, spo2 99%.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subyek asuhan 1(Tn.H) dan 2 (Tn.R) dengan diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, penurunan *kapasitas adaptif intrakranial* berhubungan

dengan *lesi* menempati ruang (*abses*), konstipasi berhubungan dengan situasional (aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan) dan resiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan dan penurunan kesadaran pada pasien 1(Tn.H).

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun adalah dari SIKI dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan memberikan rencana keperawatan kepada subyek asuhan, sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu manajemen peningkatan tekanan *intrakranial* dengan tujuan yang diharapkan yaitu tingkat kesadaran meningkat, sakit kepala menurun, tekanan darah membaik, tekanan nadi (*pulse pressure*) membaik, *bradikardia* membaik, pola nafas membaik, respon pupil membaik dan refleks *neurologis* membaik. Sesuai dengan hasil yang di harapkan dari SLKI.

4. Implementasi

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

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.H dengan kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Penurunan *kapasitas adaptif intrakranial* berhubungan dengan *lesi* menempati ruang (*abses*), dengan evaluasi tidak teratasi, karena keluarga menolak tindakan operasi dan sebelum dokter menganjurkan untuk tindakan lain pasien meninggal di ruangan
- b. Konstipasi berhubungan dengan situasional (aktifitas fisik harian kurang dari yang di anjurkan), dengan evaluasi teratasi. Evaluasi terhadap Tn.H kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan intervensi teratasi.

c. Resiko jatuh ditandai dengan penurunan kesadaran dengan evaluasi terhadap Tn.H kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan intervensi belum teratasi.

Evaluasi terhadap Tn.R dengan kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut di dapatkan hasil sebagai berikut:

Penurunan *kapasitas adaptif intrakranial* berhubungan dengan *lesi* menempati ruang (tumor), dengan evaluasi terhadap Tn.R kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan intervensi teratasi dan dilanjutkan oleh perawat ruangan.

Konstipasi berhubungan dengan situasional (aktifitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan), dengan evaluasi terhadap Tn.R kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut di dapatkan intervensi teratasi.

Resiko jatuh di tandai dengan gangguan penglihatan dengan evaluasi terhadap Tn.R kasus *Space Occupying Lesion (SOL)* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan intervensi teratasi.

SARAN

1. Bagi Rs Urip Sumoharjo Bandar Lampung

Diharapkan pihak rumah sakit dalam mengenakan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Selain itu di harapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien *Space Occupying Lesion (SOL)* dengan kerjasama dan kolaborasi antar tenaga.

2. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjung Karang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit *Space Occupying Lesion*

(*SOL*) dengan gangguan *neurosensori* yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan Laporan Tugas Akhir ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien gangguan *neurosensori*. Serta di harapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien *Space Occupying Lesion (SOL)* dengan pemenuhan kebutuhan *neurosensori* maupun gangguan kebutuhan lainnya dengan melakukan asuhan keperawatan secara komperhensif yang dapat di peroleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi.