

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah SNH pada Ny. T dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 17-19 Oktober 2022 dari mulai pengkajian hingga evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Hasil pemeriksaan pada Ny. T didapatkan sebagai berikut : Keluarga mengatakan pasien tampak sesak nafas sejak kemarin, keluarga mengatakan pasien tidak dapat menggerakkan tubuhnya, keluarga mengatakan pasien kesulitan dalam menelan, keluarga mengatakan kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh keluarga, tampak sesak, sputum berlebih, pernapasan pendek, dangkal, pernapasan 24 x/menit, bunyi napas gurgling, pola napas dipsnea, terpasang nasal kanul 3 liter/menit dan SpO<sub>2</sub> 89%, klien mengalami penurunan kesadaran, tampak lemah, tampak pucat, terpasang kateter urin dan sistem saraf kranial tidak terkaji.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 3 diagnosis keperawatan yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan dibuktikan dengan keluarga mengatakan klien sesak napas sejak kemarin, tampak sesak, sputum berlebih, pernapasan pendek, dangkal, pernapasan 24 x/menit, bunyi napas gurgling, pola napas dipsnea, terpasang nasal kanul 3 liter/menit dan SpO<sub>2</sub> 89%.
- b. Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial berhubungan dengan edema serebral (stroke iskemik) dibuktikan dengan keluarga mengatakan klien tidak dapat menggerakkan tubuhnya, klien mengalami

penurunan kesadaran, tampak lemah, tampak pucat, terpasang kateter urin, sistem saraf kranial tidak terkaji, GCS E2M5V2 dan infus cairan RL 500 cc/8jam 20tpm iv, injeksi ketolorac 3x30 mg iv, citocilin 2x500 mg iv, mecobalamin 3x500 mg iv, ondancetron 3x4 mg iv, piracetam 4x3 g iv, ranitidine 2x50 mg iv, dan ceftriaxone 1 x 1 amp iv, neurobion 1x1 ampul, manitol 3x500cc iv, tekanan darah 159/90 mmHg dan nadi 80 x/menit.

- c. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskuler dibuktikan dengan keluarga mengatakan kebutuhan klien sepenuhnya dibantu oleh keluarga, klien tidak mampu melakukan aktivitas (mandi, makan dan ke toilet), rambut klien tampak kotor, klien sedikit berbau keringat dan mulut klien tampak kotor.

### 3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana keperawatan sesuai standar berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana prasarana yang tersedia di rumah sakit. Rencana yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan  
SLKI : Jalan napas  
SIKI : Manajemen jalan napas
- b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral (stroke iskemik)  
SLKI : Kapasitas adaptif intrakranial  
SIKI : Pemantauan tekanan intrakranial
- c. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskuler  
SLKI : Perawatan diri  
SIKI : Dukungan perawatan diri

#### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien SNH terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan adalah : memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman bunyi napas), memonitor saturasi oksigen, memberikan posisi semi fowler, memberikan oksigen, mempertahankan jalan napas dengan headtilt dan chinlift, melakukan penghisapan lendir, menganjurkan asupan cairan.

Tindakan kolaborasi yang diberikan yaitu: memberikan cairan Infus cairan RL 500 cc/8jam 20tpm IV, injeksiketolorac 3x30 mg iv, citocilin 2x500 mg iv, mecobalamin 3x500 mg iv, ondancetron 3x4 mg iv, piracetam 4x3 g iv, ranitidine 2x50 mg iv, dan ceftriaxone 1 x 1 amp iv, neurobion 1x1 ampul, manitol 3x500cc iv.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny. T dengan SNH setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, satu diagnosis teratasi yaitu diagnosis defisit perawatan diri sehingga intervensi dihentikan. Diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan penurunan kapasitas adaptif intrakranial teratasi sebagian sehingga harus dilanjutkan intervensi manajemen jalan napas dan pemantauan tekanan intrakranial.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Penulis

Diharapkan mampu untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari dari institusi serta lahan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan dan diharapkan lebih memahami dosis obat yang diberikan kepada klien.

#### 2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku dengan edisi terbaru terutama buku tentang asuhan keperawatan terhadap pasien SNH. Sehingga dapat memudahkan mahasiswa dalam mencari referensi mengenai asuhan keperawatan terhadap pasien SNH.

### 3. Bagi RSUD Handayani Kotabumi

Diharapkan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khusus di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi terutama memperbanyak dan memperbaiki mengenai tensi meter dan saturasi oksigen yang digunakan untuk mengecek tanda-tanda vital pasien sering *error* saat digunakan. Selain itu juga, diharapkan untuk meningkatkan komunikasi terapeutik dan pemberi informasi mengenai penyakit yang dialami terhadap keluarga pasien maupun pasien terutama pasien SNH sehingga keluarga maupun pasien tidak kekurangan informasi.