

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan asuhan keperawatan gawat darurat terhadap Tn. K dengan gangguan keseimbangan cairan : hipervolemia pada kasus stroke di Ruang Instalasi Gawat Darurat IGD RSUD Jendral Ahmad Yani tanggal 11-13 November 2022.

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian terhadap Tn. K berusia 31 tahun didapatkan data sebagai berikut: *Airway* terdapat bunyi napas tambahan ronchi, tidak terdapat terdapat bekas muntahan, tidak ada benda asing pada jalan napas. Tidak ditemukan adanya trauma langsung dan trauma laringeal. Tidak terdapat sputum pada jalan nafas, *Breathing* pergerakan dada tampak simetris. Terdengar suara napas *Ronchi*, tampak sesak terasa napas ekspirasi dari hidung dan mulut, klien tampak sesak / *Dispnea*, napas cepat dan dangkal takipnea, RR= 26x/menit, TD: 204/118 mmHg, N: 94x/m, SPO2: 92 %, S: 36,4.C . *Circulation* Kulit klien tampak pucat, akral teraba hangat. Klien banyak mengeluarkan keringat. CRT > 3 detik. Tidak terdapat pendarahan eksternal, *Disability* Pasien datang ke IGD dalam keadaan penurunan kesadaran, Kesadaran sopor dengan GCS : 5 (E:1, M:3, V:1).

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu :

- a. Pola napas tidak tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan
- b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan iskemik sereberal
- c. Resiko jatuh berhubungan dengan penurunan tingkat kesadaran.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dipilih berdasarkan SLKI,SIKI untuk prioritas masalah yang ditegakkan adalah sebagai berikut :

- a. Pola napas tidak tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan. SLKI: Pola Napas (L. 01114) SIKI : pemantauan respirasi (D.0005).
- b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan iskemik sereberal. SLKI : kapasitas adaptif intrakranial (L.06049), SIKI : penurunan kapasitas adaptif intrakranial (D.0066).
- c. Resiko jatuh berhubungan dengan penurunan tingkat kesadaran kelemahan fisik. SLKI :toleransi aktivitas (L.05047), SIKI : manajemen energi (I.05178)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. K dilakukan sesuai dengan berpedoman pencapaian tujuan dan implementasi pada SLKI dan SIKI.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan terhadap Tn.K dengan ketiga diagnosa diantaranya teratasi sebagian. dibuktikan dengan : sesak menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas membaik dan tingkat kesadaran meningkat, pola napas membaik, gelisah menurun serta jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun

B. Saran

1. Bagi penulis

Disarankan bagi penulis untuk selalu dapat menerapkan ilmu yang telah di dapat untuk diterapkan di lapangan dengan menyesuaikan kondisi pasien yang ada.

2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan kepada pihak kampus untuk memfasilitasi buku-buku edisi terbaru minimal 5 tahun terakhir khususnya buku stroke agar mempermudah mahasiswa untuk mendapatkan sumber referensi terbaru dalam penyusunan laporan tugas akhir.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit khususnya di ruang instalasi gawat darurat untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada klien dengan lebih memperhatikan kebutuhan klien, menyediakan fasilitas yang lengkap terutama pada alat TTV seperti stetoskop, termometer, oksimeter sangat diperlukan pada tindakan awal dalam menentukan asuhan keperawatan kepada klien agar proses pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, dalam melakukan pengkajian *airway*, *breathing*, *circulation*, dan *disability* hendaknya dilakukan dengan lebih mengikuti prosedur agar mendapatkan data yang valid dan sesuai dengan kondisi klien.