

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir Ini Memberikan Gambaran Tentang Bagaimana Asuhankeperawatan Gawat Darurat Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada kasus *Intracerebral Hemorrhage* Terhadap Ny. S Di ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Pada Tanggal 8-9 November 2022 Dari Mulai Pengkajian Hingga Tahapan Evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Ny. S berusia 57 tahun, data yang di peroleh meliputi pasien mengalami penurunan kesadaran, terdapat suara ronchi di kedua lapang paru, pola nafas ireguler (takipnea), TD : 185/100 mmHg, Nadi : 81x/menit, Respirasi : 28x/menit, SPO₂ : 94%, suhu : 36,5°C, terjadi penurunan tekanan darah (TD : 185/100 mmHg, menjadi 151/93), tingkat kesadaran menurun GCS : E2 M4 Vtube, klien tampak gelisah, hasil CT-scan terdapat *edema cerebral*.

2. Diagnosa Keperawatan

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

- a) **Bersihan jalan nafas tidak efektif** b.d. sekresi yang tertahan d.d. terdapat suara ronchi di kedua lapang paru, pola nafas ireguler, klien tampak sesak (dispnea), respirasi : 28x/menit, SPO₂ : 94% Mode simV FiO₂ 80% Dengan ventilator 10L.
- b) **Penurunan kapasitas adaptif intracranial** b.d. edema serebral d.d. tekanan darah meningkat dengan tekanan nadi (TD : 185/100 mmHg, Nadi : 81x/menit), pola nafas ireguler, tingkat kesadaran menurun, GCS : E2 M4 VTube, klien tampak gelisah, CT-Scan kepala : terdapat *edema cerebral*.
- c) **Resiko defisit nutrisi** b.d ketidak mampuan menelan makanan, pasien terpasang NGT dan drierikan DIIT cair (susu).

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 sekresi yang tertahan dengan tujuan berdasarkan SLKI yaitu **bersihan jalan napas** (L.01002). Intervensi berdasarkan SIKI yang dilakukan yaitu Pemantauan respirasi (I.01014) dan Manajemen Jalan Napas (I.01011).
- b) **Penurunan kapasitas adaptif intracranial** 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).
- c) **Resiko defisit nutrisi** berhubungan dengan ketidak mampuan menelan makanan dengan tujuan berdasarkan SLKI **Status nutrisi** (L.03030), intervensi berdasarkan SIKI yang dilakukan yaitu Manajemen nutrisi (I.03119).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan (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 tanda/gejala peningkatan TIK, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang. sedangkan tindakan kolaboratif yang dilakukakan seperti pemberian oksigen, pemberian obat Piracetam 10 mg/dl secara iv, inj. Mitamizole 2ml secara iv, inj.kalnex seara iv, inj.renitidine 2 ml secara iv, ceftriaxone 1,0 mg secara iv, inj.nicardipine 1 mg secara iv.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan kasus ICH selama 2x24 jam perawatan, penulis menyimpulkan yaitu masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, penurunan kapasitas adaptif intracranial berhubungan dengan edema serebral, dan Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan menelan makanan belum teratasi sehingga intervensi dihentikan di ruang ICU karena pasien di pindahkan di ruang bedah umum.

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 intracerebral hemorhage dan menambah wawasan tentang serta dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dengan kasus intracerebral hemorhage 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 serta meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif (total dan menyeluruh). Khususnya, di ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro dalam melakukan tindakan keperawatan diharapkan sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada, agar perawat dapat menentukan apakah masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi dan membutuhkan rujukan.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Mahasiswa yang melakukan pengkajian terhadap klien hendaknya dilakukan secara menyeluruh dengan mengikuti format pengkajian yang sudah diberikan oleh institusi. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan

harus tetap mengacu pada lingkup diagnosa keperawatan yang terdapat dalam buku SDKI. Dalam merancang intervensi untuk klien harus menyertakan tindakan observasi, terapeutik, mandiri, dan kolaboratif agar masalah dapat teratasi secara baik dan benar. Dalam melaksanakan implementasi hendaknya mengikuti SOP yang sudah ada agar tidak menimbulkan masalah baru pada klien. Sebaiknya mahasiswa juga dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang telah didapat dari pembelajaran di masa perkuliahan, pada saat melakukan asuhan keperawatan dilahan praktik