

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari Laporan Studi Kasus Pada Pasien Preeklamsi Berat dengan Perdarahan *Intra Cerebral* di Ruang ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diuraikan sebagai berikut :

1. Pengkajian dengan wawancara pasien didapatkan data dengan identitas pasien Ny. R umur 44 tahun. Keadaan umum Ny.R cukup, kesadaran apatis dengan nilai GCS E₂M₅V_{ETT}. Pasien tergantung pada ventilator mekanik mode PS/CPAP FiO₂ 50%, PEEP 5 cmH₂O. Tekanan darah : 203/122 mmHg, heart rate : 138x/menit, suhu : 36,2°C, respiratory rate : 28x/menit. Terdapat luka post craniotomy ± 20 cm dan luka post SC ± 15 cm
2. Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan kerusakan vascular, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan hiperventilasi, defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, dan resiko infeksi
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini, meliputi :

Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan kerusakan vascular yaitu dengan mengobservasi keadaan umum pasien dan monitor vital sign, memposisikan kepala tempat tidur 30° atau lebih, meonitor tingkat CO₂ dan pertahankan parameter yang ditentukan, meonitor intake dan output, beri obat sesuai indikasi anti koagulasi, antifibrolitik, antihipertensi, anjurkan orang terdekat untuk berbicara dengan klien.

Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan hiperventilasi yaitu memerikan posisi semi fowler, fowler, mengauskultasi suara nafas, melakukan fisioterapi dada, melakukan *suction* dengan prinsip 3A (aseptik, asianotik, atraumatik). Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan yaitu membatu memenuhi dalam perawatan diri pasien mulai dari memandikan, mengganti pakaian, makan, dan oral hygiene. Resiko infeksi dengan melakukan perawatan luka dengan teknik aseptik,

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu tindakan keperawatan yang ingin dicapai dalam 3x24 jam diantaranya implementasi resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan kerusakan vascular yaitu dengan mencegah peningkatan tekanan intrakranial, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan hiperventilasi dengan mempertahankan kepatenan jalan nafas, defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan dengan membantu memenuhi kebersihan diri, dan resiko infeksi dengan melakukan perawatan luka dengan teknik aseptik.
5. Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini yaitu masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan kerusakan vascular, defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, dan resiko infeksi yang mulai diberikan intervensi dari tanggal 08 Juli 2019 sampai dengan 10 Juli 2019 masalah belum dapat teratasi. Diagnosa gangguan pertukaran gas berhubungan dengan hiperventilasi mulai diberikan intervensi dari tanggal 08 Juli 2019 sampai dengan 10 Juli 2019 masalah sudah teratasi.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai dengan metode sesuai dengan tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pasien.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pengetahuan yang sudah diperoleh diaplikasikan kepada keluarga atau individu dengan preeklamsi dengan komplikasi perdarahan *intra cerebral*

3. Bagi Rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertahankan kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dengan klien demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bersama khususnya pada klien preeklamsi dengan perdarahan *intra cerebral*

4. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut terkait manfaat intervensi yang diberikan kepada pasien Preeklamsi Berat dengan perdarahan *Intra Cerebral*.