

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien selama 3 hari maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukan Ny. H 72 tahun kesadaran pasien sdupo dengan neodex dan propofol (E3M2B3R2), pasien tidak bernapas spontan dan terpasang ventilator. Terdapat banyak sekret pada jalan napas pasien, masih terdengar bunyi napas tambahan gurgling, Pasien tampak pucat, akral teraba dingin. Tekanan darah 155/67 mmHg, MAP 97 mmHg, nadi 64 x/ menit, nilai Analisa gas darah pH: 7,37, PCO₂: 47, HCO₃: 22, PO₂: 98, BE: -3.0, SpO₂: 98%, Interpretasinya adalah Alkalosis Respiratorik. GDS 252 gr/dl dengan RI 2,5cc/jam.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Ny. H adalah penurunan kapasitas adaptif intracranial berhubungan dengan edema serebral gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi dan ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan resistensi insulin.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny.H yaitu manajemen asam-basa: alkalosis respiratorik, manajemen jalan napas, pemantauan tekanan intracranial, terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) dan manajemen hiperglikemia.
4. Implementasi keperawatan lebih difokuskan pada pemantauan tekanan

intracranial dan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) dan yakni dengan memberikan audio yang berisi suara keluarga pasien terhadap tingkat kesadaran pada pasien. Penerapan teknik fast dalam posisi berbaring kemudian diperdengarkan audio yang berisi suara keluarga pasien setelah 15 - 20 menit dan diterapkan selama 3 hari, fast diperdengarkan melalui handphone, kemudian setelah 15 - 20 menit pantau dan catat perubahan tingkat kesadaran pasien sebelum dan sesudah diberikan fast.

5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny.H adalah masalah penurunan kapasitas adaptif intracranial belum teratasi, masalah gangguan pertukaran gas belum teratasi dan masalah ketidak stabilan kadar gula darah belum teratasi. Rencana tindak lanjut dari evaluasi ini adalah melanjutkan intervensi pemantauan tekanan intracranial dan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST), manajemen asam-basa: alkalosis respiratorik, manajemen jalan napas dan manajemen hiperglikemia.
6. Dan didapatkan evaluasi dari penerapan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) selama 3 hari dengan waktu 15 - 20 menit 1x/hari. Tingkat kesadaran pasien terdapat peningkatan dari awalnya FOUR score 2 (E1M0B1R0) menjadi FOUR score 10 (E3M2B3R2) akhirnya. Sehingga dapat disimpulkan penerapan teknik familiar auditory sensory training Fast dapat meningkatkan kesadaran pada pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan yaitu dengan cara:

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai panduan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan Tingkat kesadaran.
- b. Menerapkan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam pemantauan tekanan intracranial untuk meningkatkan kesadaran pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran.
- c. Melaksanakan komunikasi interpersonal dalam melakukan tindakan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan manajemen pelayanan ruangan.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari laporan Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi intervensi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien stroke dengan Tingkat kesadaran menggunakan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) untuk meningkatkan kesadaran dalam asuhan pererawatan di ruang ICU RSUP Dr.M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien stroke dengan Tingkat kesadaran mengunakan terapi *familiar auditory sensory training* (FAST) untuk meningkatkan kesadaran pasien.

