

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

5.1.1 Hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 23 November 2023 pukul 10.00 WITA, pasien bernama Ny. M berusia 55 tahun yang mengalami penurunan kesadaran, bicara pelo dan sesak nafas sebelum masuk Rumah Sakit. Skala aktifitas klien adalah nilai 3 dan skala otot klien adalah 5 / 0. Setelah dua jam pemberian posisi *head up* 30° pada hari pertama dilakukan evaluasi didapatkan tekanan darah 130/89 mmHg, Nadi 105/menit, *respiratori rate* 23x/menit, SpO2 96%. MAP = 102,7 mmHg. Kemudian pada hari kedua setelah dua jam pemberian posisi *head up* 30° dilakukan evaluasi didapatkan tekanan darah 128/87 mmHg, Nadi 85/menit, *respiratori rate* 21x/menit, SPO2 98%. MAP = 100,7 mmHg. Dan pada hari ketiga intervensi setelah dua jam pemberian posisi *head up* 30° dilakukan evaluasi didapatkan tekanan darah 128/87 mmHg, Nadi 85/menit, *respiratori rate* 21x/menit, SPO2 98%. MAP = 100,7 mmHg.

5.1.2 Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan Hambatan upaya bernafas (Efusi Pleura), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot dan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif dengan faktor risiko Edema Serebral (*Stroke Non Hemorrhagic*).

5.1.3 Perencanaan keperawatan yang akan diberikan kepada Ny. M disusun berdasarkan dengan kebutuhan pasien untuk meningkatkan saturasi oksigen pasien. Intervensi yang dilakukan kepada Ny. A *head up* 30°. Intervensi ini sebagai intervensi keperawatan mandiri unggulan pada penerapan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Pemberian intervensi ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk membantu pasien

dalam meningkatkan saturasi oksigen dan stabilnya sistem hemodinamik.

5.1.4 Implementasi keperawatan mandiri unggulan yang diberikan kepada Ny. M. (Terapi Head up 30°) yaitu meletakkan posisi pasien dalam keadaan terlentang, mengatur posisi kepala lebih tinggi dan tubuh dalam keadaan datar, kaki dalam keadaan lurus dan tidak fleksi, mengatur ketinggian tempat tidur bagian atas setinggi 30°.

5.1.5 Evaluasi yang dilakukan penulis pada Ny. M adalah berdasarkan observasi secara langsung yang dilakukan kepada pasien selama penerapan implementasi intervensi keperawatan mandiri unggulan. Evaluasi terakhir didapatkan tanda-tanda vital mulai stabil, terjadi peningkatan saturasi oksigen, TD: 128/87 mmHg, MAP: 100,7 mmHg, N: 99x/menit, T: 36,3°C, R: 21 x/menit, SPO2: 98%, pasien tidak ada batuk, tidak ada muntah, GCS : E= 4, V= X, M= 5.

5.1.6 Hasil asuhan keperawatan dengan penerapan terapi head up 30° pada pasien stroke non hemoragik selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil terjadi peningkatan saturasi oksigen dari 95% menjadi 98% dan penurunan MAP dari 106,3 mmHg menjadi 100,7 mmHg.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Rumah Sakit**

Saran untuk pelayanan kesehatan bagi rumah sakit yaitu Rumah Sakit dapat menyusun Standar Operasional Prosedur tentang pemberian posisi *head up* 30° pada klien Stroke Non Hemoragik sebagai acuan bagi perawat di RS.

#### 5.2.2 Pasien dan keluarga

Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian dalam merawat dan proses pemulihan pada pasien stroke

#### 5.2.3 Perawat

Saran untuk perawat adalah diharapkan dapat mengaplikasikan intervensi hasil penelitian ini untuk pasien stroke non hemoragik dengan *head up* 30° dalam peningkatan saturasi oksigen.

#### 5.2.4 Institusi Pendidikan

Saran untuk institusi kesehatan yaitu dapat mengembangkan intervensi *head up* 30° menjadi kajian pada keilmuan keperawatan kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke

