

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien Meningitis dengan perubahan perfusi serebral berhubungan dengan proses inflamasi di ruang Nusa Indah atas Rumah sakit dr.Slamet Garut 2020 masing-masing selama 3 hari, pada klien 1 mulai tanggal 28 januari 2020 sampai 30 januari 2020, dan pada klien 2 mulai tanggal 4 februari 2020 sampai 6 februari 2020, dengan menggunakan proses Keperawatan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pemeriksaan fisik dan anamnesa pada klien 1 Pada saat dikaji pada tanggal 28 januari 2020 di dapatkan data kernerig, brudzinski, kaku kuduk dan: S:37,4 RR:46 N:95 lingkar kepala:40cm lila:5cm Lingkar dada:42cm Lingkar Abdomen 40cm Panjang badan:47cm kesadaran samnolen (E:2 V:3 M:3) 8 dan terpasang O2 1 Liter, dan terpasang NGT dikernakan bayi tidak bisa menete (lemah) saat diberikan asi ,dan ibu klien mengatakan bayinya sudak tidak kejang terahir kejang pada tgl 28 januari 2020. Kemudian data hasil pemerisaan dan anamnesa pada klien 2 yaitu Pada saat dikaji pada tanggal 04 Februari 2020 di dapatkan data kernerig, brudzinski, kaku kuduk dan S:37,4 RR:65 N:85 lingkar kepala:40cm lila:15cm Lingkar dada:44cm Lingkar Abdomen 49cm Panjang badan:60cm dan terpasang O2 1 Liter, dan terpasang NGT

dikernakan bayi suka tersedak saat diberikan asi ,dan ibu klien mengatakan bayinya sering kejang terahir kejang pada tgl 25 januari 2020.

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang muncul pada klien 1 dan juga 2 setelah dilakukan pengkajian keperawatan, yaitu:

1. Actual/ Resiko tinggi perubahan perfusi serebral berhubungan dengan proses inflamasi (Klien 1 dan 2).
2. Actual/ Resiko tinggi tidak efektif pola nafas berhubungan dengan menurunnya kemampuan untuk bernafas (klien 2).
3. Actual/ Resiko tinggi perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, lemah, mual dan muntah (klien 1).

2. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan dalam asuhan Keperawatan ini yaitu Terapi pemberian oksigen sesuai kebutuhan manajemen edema serebral, dengan kegiatan; monitor tanda-tanda vital, monitor status pernapasan, Monitor karakteristik cairan serebrospinal (warna, kejernihan, konsistensi), Berikan anti kejang sesuai kebutuhan dorong keluarga/orang yang penting untuk bicara pada pasien dan posisikan tinggi kepala 30o Memonitor, TIK (Nadi,pernapasan tidak teratur,gelisah, perubahan pupil,kejang), terapi pemberian , Melakukan latihan pasif (isometik, isokinetic, isotonic)

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kedua klien dapat dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan, walaupun sesekali mendapat beberapa hambatan. Namun hambatan tersebut dapat diatasi, karena penulis mendapat dukungan yang baik yaitu berupa kepercayaan dari keluarga klien, dan juga dukungan dari perawat Ruang Nusa Indah Atas. Adapun waktu pelaksanaan implementasi dalam asuhan keperawatan ini yaitu pada klien 1 dilakukan dari tanggal 28 januar 2020 sampai 30 januari 2020, sedangkan pada klien 2 dilakukan dari tanggal 04 februari 2020 sampai tanggal 07 februari 2020.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien Meningitis masing-masing selama 3 hari, pada klien 1 mulai tanggal 28 januari 2020 sampai 30 januari 2020, dan pada klien 2 mulai tanggal 4 februari 2020 sampai 6 februari 2020, maka ditemukan masalah belum teratasi pada klien 1 hal ini dikarenakan kriteria hasil belum dapat teratasi sehingga intervensi perlu dilanjutkan, dan teratasi pada klien 2 dikarenakan kriteria hasil dapat teratasi. Dimana diagnosa perubahan perfusi serebral berhubungan dengan proses inflamasi, baik pada klien 1 dan 2.

4.2 Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Bagi perawat di Ruang Nusa Indah Atas RSUD dr.Slamet Garut untuk memberikan intervensi Terapi pemberian oksigen sesuai

kebutuhan, manajemen edema serebral, dengan kegiatan; monitor tanda-tanda vital, monitor status pernapasan, Monitor karakteristik cairan serebrospinal (warna, kejernihan, konsistensi), Berikan anti kejang sesuai kebutuhan, dorong keluarga/orang yang penting untuk bicara pada pasien dan posisikan tinggi kepala 30o, Memonitor TIK (Nadi, pernapasan tidak teratur, gelisah, perubahan pupil, kejang) pada klien Meningitis yang mengalami perubahan perfusi jaringan serebral.

2. Untuk Pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar melengkapi ketersediaan sumber pustaka terbitan terbaru (10 tahun terakhir) terutama mengenai penyakit Meningitis serta asuhan Keperawatan pada penyakit Meningitis.