

## BAB V

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

*Space Occupying Lesion* (S.O.L) adalah lesi yang menempati dan menambah volume intrakranial yang ditempati oleh otak, darah dan cairan serebrospinal sehingga menimbulkan desak ruang dan berdampak terhadap peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK).

Peningkatan tekanan intrakranial yang terjadi pada pasien, secara invasif bisa dinilai berdasarkan tanda klinis. Tanda klinis yang umumnya dijumpai adalah sakit kepala, muntah proyektil, edema papil, penurunan kesadaran, penurunan sensorik motorik dan kejang. Peningkatan TIK yang berlanjut dan progresif ditandai dengan peningkatan tekanan darah, bradikardia, respirasi tidak teratur yang disebut dengan *Cushing triad* atau *cushing reflex*.

Asuhan keperawatan pada Tn.A dan Ny.T dengan suspek SOL ditemukan adanya tanda dan gejala peningkatan TIK dengan diagnosa keperawatan utama berdasarkan prioritas adalah Penurunan kapasitas adaptif intrakranial (D.0066). Diagnosa keperawatan lainnya yang dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian adalah Defisit nutrisi (D.0019) pada Ny.T, Defisit perawatan diri; mandi, berpakaian, makan, toileting, berhias (D.0109) pada keduanya, Resiko defisit nutrisi (D.0032) pada Tn.A, Risiko luka tekan (D.0144) pada Tn.A dan Risiko jatuh (D.0143) pada Ny.T.

Intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194), manajemen elektrolit (I.03102), manajemen nutrisi (I.03119), dukungan perawatan diri (I.11348), pencegahan luka tekan (I.14543), pencegahan jatuh (I.14540) dan pengekangan fisik (I.09300). Focus utama intervensi keperawatan mandiri berdasarkan *Evidence Base Nursing* (EBN) yang telah dilaksanakan pada manajemen peningkatan tekanan intrakranial adalah pengaturan posisi *head up* 30°. Tindakan komprehensif islami yang dilakukan dalam asuhan keperawatan pada Tn.A dan Ny.T adalah bimbingan do'a orang sakit, murotal Al-Qur'an dan talqin pada Tn.A.

Evaluasi asuhan keperawatan dilakukan dengan dua mekanisme. Evaluasi formatif dilakukan secara langsung segera setelah tindakan keperawatan dilaksanakan dengan melihat respon pasien terhadap tindakan dan keberlangsungan pelaksanaan tindakan. Evaluasi sumatif dilakukan dengan mengacu pada rumusan rencana tujuan yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Tn.A, 3 diagnosa keperawatan teratasi sebagian dan 1 diagnosa keperawatan tidak teratasi. Asuhan keperawatan tidak bisa dilanjutkan karena pasien meninggal dihari perawatan ke-3. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.T, 4 diagnosa keperawatan teratasi sepenuhnya.

## **B. Rekomendasi**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan literasi keilmuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan suspek SOL dengan peningkatan Tekanan Intrakranial

### 2. Bagi Profesi Perawat

Perawat sebagai Profesional Pemberi Asuhan akan dihadapkan pada pelayanan asuhan keperawatan pasien dengan peningkatan Tekanan Intrakranial, Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan pembelajaran studi kasus berbasis *evidence nursing* (EBN) terhadap asuhan keperawatan pada pasien dengan Penurunan kapasitas adaptif intrakranial

### 3. Bagi RSUD Cicalengka

RSUD Cicalengka sebagai fasilitas kesehatan pemberi pelayanan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien kritis dengan optimalisasi Unit Pelayanan Intensif di ICU

RSUD Cicalengka mampu meningkatkan pelayanan diagnostik dengan penyediaan CT-Scan

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Ilmu pengetahuan dan teknologi terus berkembang, Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi pada penelitian selanjutnya.