

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pada Karya Tulis Ilmiah ini, penulis telah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kejang di ruang penyakit dalam Anyelir, lantai 5 RSU Kota Tangerang Selatan. Berdasarkan seluruh proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan, pada tahap pengkajian diperoleh data bahwa Ny. T memiliki riwayat kejang yang berkaitan dengan riwayat hipertensi yang baru diketahui, dengan hasil tekanan darah saat pengkajian sebesar 140/90 mmHg. Selain itu, pasien mengeluhkan nyeri hebat pada bagian kepala dengan skala nyeri 6, yang muncul secara mendadak, terasa berdenyut (nyut-nyutan), dan bersifat hilang timbul.

Keluhan lain yang dirasakan pasien adalah batuk kering yang tidak kunjung sembuh disertai sensasi seperti ada sesuatu yang mengganjal di tenggorokan. Saat berada di IGD, pasien juga mengalami kejang berulang yang ditandai dengan kekakuan pada tangan dan kaki, dengan durasi kurang lebih 10 menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang berupa CT scan kepala, didapatkan kesimpulan adanya infark lakunar multipel pada ganglia basalis lateral serta atrofi serebri ringan, yang mengonfirmasi adanya kelainan struktural pada otak. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan pada pembuluh darah otak yang berpotensi memengaruhi fungsi neurologis pasien dan berhubungan dengan terjadinya kejang yang dialami.

Setelah dilakukan pengkajian, maka penulis menegakkan tiga diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), diantaranya ialah Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi (SDKI D.0017, halaman 51), Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat kejang (SDKI D.0077, halaman 172), Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI D.0001, halaman 18). Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI), intervensi keperawatan utama yang difokuskan yaitu pada pemberian Manajemen Peningkatan Tekanan

Intrakranial (I.06194) dan Manajemen Kejang (I.06193), sementara dilakukan Manajemen Nyeri (I. 08238) dan Latihan Batuk Efektif (I.01006) menjadi intervensi pendukung pada kondisi Ny.T

Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan selama tiga hari, pemberian manajemen peningkatan tekanan intrakranial dan manajemen kejang menunjukkan adanya penurunan hasil *mean arteri pressure* dan menunjukkan bahwa kejang dapat dikontrol dibuktikan dengan tidak terjadinya kejang berulang pada Ny.T. Kemudian pemberian manajemen nyeri dengan relakasi napas dalam juga terbukti efektif dalam menurunkan nyeri kepala yang dirasakan Ny.T dibuktikan dengan skala nyeri yang menurun serta keluhan nyeri dan meringis menurun, begitu juga dengan pemberian latihan batuk efektif terbukti efektif dalam membantu Ny.T mengeluarkan sekret dibuktikan dengan Ny.T mengatakan tenggorokannya lebih lega dari hari-hari sebelumnya dan Ny.T terlihat sangat menguasai dalam mempraktekkan latihan batuk efektif.

Tindakan keperawatan yang telah diberikan menunjukkan adanya respon yang baik dari Ny.T terhadap intervensi yang dilakukan, baik pada aspek neurologis, nyeri, maupun bersihan jalan napas. Secara keseluruhan, terdapat perbaikan kondisi klinis Ny.T yang ditandai dengan stabilnya tanda-tanda vital, tidak adanya kejang berulang selama masa keperawatan, penurunan skala nyeri, serta perbaikan kemampuan dalam mengeluarkan sekret.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga dalam meningkatkan pemahaman mengenai penyakit kejang, sehingga mampu melakukan perawatan dan pencegahan kekambuhan secara mandiri di rumah. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan, memantau kepatuhan pengobatan, serta mengenali tanda dan gejala awal kekambuhan agar segera mendapatkan penanganan yang tepat. Selain itu, pasien diharapkan

tetap rutin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan, menjaga pola hidup sehat, dan menghindari faktor pencetus kejang.

b. Bagi Mahasiswa

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam meningkatkan kemampuan menyusun dan menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya pada kasus gangguan neurologis seperti kejang. Selain itu, diharapkan mahasiswa dapat lebih memahami penerapan SDKI, SIKI, dan SLKI dalam praktik klinik serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis, komunikasi terapeutik, dan pendokumentasian asuhan keperawatan secara sistematis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas pembelajaran, terutama pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan praktik klinik. Selain itu, diharapkan institusi dapat memperkuat bimbingan klinik, menyediakan referensi pembelajaran yang lebih lengkap, serta meningkatkan kerja sama dengan lahan praktik agar mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang lebih optimal dan sesuai dengan perkembangan kasus di lapangan.

d. Bagi Layanan Kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk layanan kesehatan agar dapat melakukan kolaborasi dalam manajemen kejang baik secara farmakologis dan nonfarmakologis agar