

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pada dasarnya penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan hipovolemia sejalan antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada kasus kelolaan dengan masalah keperawatan hipovolemia dengan penerapan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnose, menyusun intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan terakhir mengevaluasi tindakan yang telah diberikan. Berdasarkan hasil penyusunan karya ilmiah ini di dapatkan simpulan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan pengkajian, keluhan utama yang di rasakan pada pasien kasus kelolaan adalah sesak nafas yang disebabkan adanya perdarahan aktif pada kaki kiri pasien yang diakibatkan adanya fraktur terbuka.
- b. Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus kelolaan tersebut didapatkan diagnose utana yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, membrane mukosa tampak kering, volume urine menurun, frekuensi nafas meningkat.
- c. Rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan hipovolemia yang dialami oleh pasien kasusu kelolaan dengan pemberian manajemen syok hipovolemia dan diharapkan setelah pemberian tindakan status cairan pasien membaik
- d. Implementasi dilakukan berdasrkann intervensi keperawatan yang telah ditetapkan yaitu dengan pemberian tindakan terapeutik berupa pemberian posisi syok dengan pemberian modifikasi *Trendelenburg* yaitu posisi *passive leg raising* (PLR) yang dilakukan selama 2 jam pada pasien kasus kelolaan.
- e. Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan tindakan yang dilakukan berdasarkan kriteria hasil dari masalah keperawatan yang

diangkat yaitu status cairan membaik. Hasil dari evaluasi dari pasien didapatkan adanya peningkatan hemodinamik setelah pemberian implementasi selama 2 jam dengan harapan status cairan cukup membaik

- f. Intervensi inovasi *passive leg raising* yang diberikan pada pasien kasus kelolaan memperoleh hasil yang cukup baik, dimana pasien mengalami peningkatan hemodinamik setelah diberikan intervensi. Disimpulkan bahwa intervensi inovasi pemberian posisi *passive leg raising* dapat mengatasi masalah hipovolemia pada pasien syok hipovolemik diakibatkan adanya fraktur terbuka pada ekstremitas bawah kiri di Instalasi Gawat Darurat RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

5.2 Saran

Setelah disusunnya dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan hipovolemia pada fraktur terbuka tibia fibula sebagai Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat memberika masukan terutama pada :

- a. Bagi Pelayanan Kesehatan IGD RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

Diharapkan kepada tenaga perawat dan dokter khususnya di bidang gawat darurat agar dapat memanfaatkan dan memaksimalkan pemberian implemnetasi pemberian posisi *passive leg raising* untuk meminimalkan risiko *overload* cairan dan memaksimalkan pemberian resusitasi cairan pada pasien dengan syok hipovolemi. Diharapkan tenaga keperawatan di Instalasi Gawat Darurat dapat mengimplementasikan pemberian posisi *passive keg raising* sesuai dengan standar procedural operasional.

- b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan pada pasien fraktur terbuka tibia fibula dengan syok hipovolemia

khususnya dalam pemberian posisi *passive leg raising* pada pasien dengan masalah keperawatan hipovolemia. Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian *passive leg raising* dalam penanganan pasien fraktur terbuka dengan syok hipovolemia sehingga peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih jauh dan matang dalam manfaat pemberian *passive leg raising* pada status hemodinamik pasien syok hipovolemik.