

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan.

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai penerapan *Passive Leg Raise* (PLR) pada pasien syok hipovolemik di Rumah Sakit Atma Jaya, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Sebelum penerapan *Passive Leg Raise* (PLR), kedua pasien menunjukkan kondisi hemodinamik yang tidak stabil yang ditandai dengan hipotensi, nilai Mean Arterial Pressure (MAP) <65 mmHg, dan frekuensi nadi yang meningkat (takikardia). Pada Ny. A didapatkan tekanan darah 80/50 mmHg, MAP 60 mmHg, dan frekuensi nadi 120 x/menit. Sedangkan pada Tn. C didapatkan tekanan darah 70/40 mmHg, MAP 50 mmHg, dan frekuensi nadi 120 x/menit.
- 5.1.2 Setelah penerapan *Passive Leg Raise* (PLR), terjadi perubahan parameter hemodinamik pada kedua pasien. Pada Ny. A tekanan darah meningkat menjadi 100/80 mmHg, MAP meningkat menjadi 86 mmHg, dan frekuensi nadi menurun menjadi 109 x/menit. Pada Tn. C tekanan darah meningkat menjadi 88/56 mmHg, MAP meningkat menjadi 66 mmHg, dan frekuensi nadi menurun menjadi 78 x/menit.
- 5.1.3 Terdapat perbedaan tekanan darah, *Mean Arterial Pressure* (MAP), dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *Passive Leg Raise* (PLR) pada kedua pasien hipovolemik. Pada pasien Ny. A terjadi peningkatan tekanan darah dari 80/50 mmHg menjadi 100/80 mmHg, peningkatan MAP dari 60 mmHg menjadi 86 mmHg, serta penurunan frekuensi nadi dari 120 kali/menit menjadi 109 kali/menit. Pada pasien Tn. C terjadi peningkatan tekanan darah dari 70/40 mmHg menjadi 88/56 mmHg, peningkatan MAP dari 50 mmHg menjadi 66 mmHg, serta penurunan frekuensi nadi dari 120 kali/menit menjadi 78 kali/menit. Dengan demikian, terdapat perbedaan tekanan darah, MAP, dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah penerapan *Passive Leg Raise* (PLR) pada kedua pasien hipovolemik yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan MAP serta penurunan frekuensi nadi.

5.2 Saran.

5.2.1 Bagi perawat.

Perawat di unit gawat darurat (IGD) dan intensif (ICU) diharapkan dapat mengintegrasikan manuver PLR sebagai langkah awal pengkajian status hemodinamik sebelum melakukan pemberian cairan dengan memperhatikan kriteria inklusi.

5.2.2 Bagi rumah sakit.

5.2.2.1 Penyusunan SOP.

Pihak manajemen rumah sakit, khususnya komite keperawatan, disarankan untuk menyusun Standar Prosedur Operasional (SOP) yang baku mengenai penerapan *Passive Leg Raise* dalam manajemen syok hipovolemik berbasis *Evidence-Based Practice* di ruang IGD dan ICU.

5.2.2.2 Penyediaan fasilitas.

Mengupayakan penyediaan tempat tidur yang memungkinkan pengaturan posisi kaki secara otomatis (elektrik) untuk memudahkan perawat melakukan manuver PLR tanpa menimbulkan stimulasi nyeri yang berlebihan pada pasien.