

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan anak pada pasien dengan gangguan rasa nyaman pada kasus cedera kepala ringan (CKR) terhadap An.V di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 04-06 april 2023 dari mulai pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian kesadaran klien compos mentis (E4V5M6), Tanda-tanda vital : Tekanan darah klien 110/90 mmHg, pernapasan klien 22x/menit, suhu tubuh klien 36,8°C, nadi 96 x/menit, SpO2 98%. Klien mengeluh nyeri seperti ditusuk tusuk, nyeri terasa di daerah kepala menjalar kebagian mata sebelah kiri, skala nyeri 7, nyeri dirasakan sejak kejadian kecelakaan, nyeri semakin bertambah saat melakukan pergerakan secara cepat, pasien mengatakan nyeri berkurang saat berbaring istirahat tidak melakukan aktifitas apapun. tampak memar dan hematoma pada mata sebelah kiri, klien tampak meringis, lemah dan gelisah klien mengalami kesulitan tidur, klien merasa nyeri dan cemas saat bergerak, gerakan klien terbatas.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang telah ditegak kan yaitu:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologi ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada bagian mata yang bengkak terasa seperti ditusuk tusuk hingga menjalar sampai kepala, klien mengeluh tidak nyaman pada mata yang bengkak sebelah kiri dengan skala nyeri 7, tampak meringis, tampak gelisah.
- b. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan klien mengatakan nyeri saat menggerakkan kepala, klien mengatakan

aktivitas menurun selalu dibantu oleh keluarga, klien mengatakan merasa lemah saat bergerak, tampak lemah, gerakan tampak terbatas.

- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur hanya dapat tertidur 5jam pada malam hari, klien mengeluh tidak puas tidur karena nyeri pada mata dan sering terbangun, tampak lesu, tampak lelah.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disusun berpedoman pada label SLKI dan SIKI:

Diagnosa Nyeri Akut, SLKI Tingkat Nyeri (L. 08066), SIKI Manajemen Nyeri (I.08238).

Diagnosa Gangguan Mobilitas Fisik, SLKI Mobilitas fisik (L. 05042), SIKI Gangguan Mobilisasi (I.05173).

Diagnosa Pola Tidur, SLKI Pola Tidur (L.05045), SIKI Dukungan Tidur (I.05174).

4. Implementasi

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologi yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, durasi, kualitas, identifikasi skala nyeri, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Kompres dingin), jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian terapi obat ketorolac 30mg/8jam, ceftriaxone 5mg/12jam, citicolin 500mg/12jam.

Implementasi untuk Diagnosa Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri yang dilakukan yaitu identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk di tempat tidur).

Implementasi untuk Diagnosa Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yang dilakukan yaitu identifikasi faktor pengganggu

tidur (fisik/psikologis), tetapkan jadwal tidur rutin, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pengaturan posisi), jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

5. Evaluasi

Pada saat evaluasi:

Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologi teratasi

Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri teratasi

Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur tertasi

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani Kotabumi

Diharapkan untuk tenaga kesehatan di RSUD Handayani Kotabumi mengevaluasi kembali asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang melakukan kompres air dingin untuk mengurangi rasa nyeri yang sering dirasakan kepada klien dan keluarga khususnya dengan kasus cedera kepala ringan, karena rumah sakit tidak menyediakan alat untuk melakukan tindakan kompres dingin.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Bagi Prodi studi diharapkan memfasilitasi buku-buku edisi terbaru tentang cedera kepala ringan agar mempermudah mahasiswa dalam membuat laporan

3. Bagi penulis.

Saran bagi penulis adalah perlu lebih banyak lagi belajar dalam melakukan atau memberikan asuhan keperawatan semua kasus dan khususnya pada kasus cedera kepala ringan agar lebih baik lagi.