

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan Cedera Kepala Ringan pada Tn. A dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 02-04 Oktober 2019 mulai dari pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Pada pengkajian asuhan keperawatan klien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala ringan terhadap Tn. A data pengkajian yang didapatkan yaitu, klien mengatakan nyeri kepala dan sakit pada area luka kepala bagian kanan, klien mengatakan nyeri kepala dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri hilang timbul, luka tampak tertutup perban, klien mengatakan tidak bisa tidur, tidur $\pm$ 5 jam/hari, klien tampak mengantuk, klien mengatakan kurang nafsu makan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan 4 diagnosa keperawatan yang telah memenuhi data karakteristik yang terdapat pada Tn. A diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Post traumatik), Gangguan integritas kulit/Jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (Luka robek), Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri, dan Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (kurang nafsu makan).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi dipilih berdasarkan SLKI & SIKI dengan beberapa pertimbangan seperti: tindakan dapat dilakukan oleh perawat, alat yang dibutuhkan tersedia, dan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan Tn. A meliputi intervensi mandiri dan intervensi yang bersifat kolaboratif, dimana semua intervensi tersebut mempunyai tujuan yang sama, yaitu untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh klien.

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada klien Cedera Kepala Ringan selama tiga hari perawatan terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya seperti melakukan pengkajian nyeri, perawatan luka, mengajarkan teknik non farmakologi distraksi. Tindakan kolaborasi yang dilakukan seperti berkolaborasi dalam pemberian terapi injeksi.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Cedera Kepala Ringan di ruang syaraf selama tiga hari, diperoleh hasil evaluasi bahwa dalam masalah nyeri akut teratasi dengan kondisi klien mengatakan kepala sudah tidak nyeri, skala nyeri 0 (0-10), klien tampak rileks, Tekanan darah: 120/90 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,8°C. Dalam masalah kerusakan integritas kulit teratasi dengan kondisi klien mengatakan sudah tidak merasa nyeri pada luka saat luka dibersihkan, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pus, perdarahan, demam. Dalam masalah pola tidur teratasi pada perawatan hari ke dua didukung dengan kondisi klien terlihat semakin membaik, klien dapat tidur nyenyak, klien tidur cukup ± 6 jam pada malam hari dan ± 1 jam pada siang hari, klien tampak

lebih segar setelah bangun tidur. Oleh karena itu dokter memperbolehkan klien untuk pulang dan melakukan perawatan untuk kesembuhan klien yang maksimal dirumah.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Hendaknya mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang telah didapat dari perkuliahan saat melakukan asuhan keperawatan di lahan praktek.

2. RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Diharapkan dapat lebih meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga sehingga terjalin hubungan saling percaya antara perawat dengan keluarga dan pendidikan kesehatan harus lebih ditekankan khususnya pada pasien kasus cedera kepala. Dalam melakukan tindakan keperawatan diharapkan sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada, serta meningkatkan fasilitas keperawatan untuk klien cedera kepala di Rumah Sakit, seperti: kursi roda, tongkat, dll agar dapat menunjang proses keperawatan yang lebih baik.

3. Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya kasus cedera kepala yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.