

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa pasien 1 merupakan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien cedera kepala berat di ruang delima bawah RS Urip Sumoharjo Lampung. Data fisik menunjukkan bahwa pasien 1 mengalami tanda- tanda masalah seperti, keluarga mengatakan sesak ,terdapat luka pada kepala bagian kanannya ,kesadaran pasien composmentis ,terdapat retak ditempurung kepala bagian kanan, terdapat bengkak di kepala bagian kanan ,Ct-sScan Hematom epidural kanan, pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga Pasien mengeluh sulit tidur. Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa pasien 2 merupakan merupakan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien cedera kepala berat di ruang delima bawah RS Urip Sumoharjo Lampung. Data fisik menunjukkan bahwa pasien 2 mengalami tanda- tanda masalah seperti, keluarga mengatakan pasien sesak,terdapat luka pada kepala bagian kirinya ,kesadaran pasien somnolen, terdapat retak ditempurung kepala bagian kiri ,terdapat bengkak di kepala bagian kiri ,Ct-sScan terdapat perdarahan di otak , pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga Pasien tampak sangat gelisah .

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien dari hasil pengkajian dan dikaitkan dengan teori yaitu pola napas tidak efektif pada pasien 1 dan 2 yang berhubungan dengan gangguan neurologis.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi/rencana keperawatan yang penulis susun adalah dari (Tim Pokja SIKI 2018), dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan memberikan rencana keperawatan kepada kedua pasien. Intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada kedua pasien adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan yang muncul yaitu, monitor

pola napas ,monitor bunyi napas tambahan ,pertahankan kepatenan jalan napas,posisiikan semi fowler,berikan oksigen ,ajarkan Teknik batuk efektif dan kolaborasi pemberian mukolitik.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan pasien merasa lebih rileks tetapi terkadang sakit di kepala kanan masih dirasakan hilang timbul. Pada tahap evaluasi, pasien 1 mengatakan sesak ,sakit dan luka pada bagian kepala masih terasa,belum bisa melakukan pergerakan masih di bantu keluarga dan hari kedua dan hari ketiga sakit dan luka pada bagian kepala sudah berkurang , keluarga pasien 2 mengatakan masih sesak,sakit dan luka pada bagian kepala kiri,belum bisa melakukan pergerakan sam sekali seperti hal nya membuka mulut dan hari kedua dan hari ketiga pasien sudah dapat menggerakkan mulutnya bahkan dihari ketiga pasien sudah tidak sesak dan pasien dapat mengucapkan beberapa kata. Sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan oksigenasi berhubungan dengan cedera kepala teratasi sebagian dalam waktu 3x24 jam.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Urip Sumoharjo Lampung**

Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien Cedera kepala terutama kerja sama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup dan pola Kebiasaan yang sehat.

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti head to toe agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif.
- b. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien.
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI.
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien.

- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.

## **2. Bagi Instiusi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit radikulopati lumbal dengan gangguan rasa aman nyaman yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## **3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan mengenai kasus radikulopati lumbal dan selanjutnya disarankan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan yang berhubungan dengan otak.