

BAB V

KESIMPULAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan asuhan keperawatan gawat darurat terhadap asuhan keperawatan pasien dengan resiko aspirasi pada kasus cedera kepala berat terhadap Tn. D di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada 29 November 2021.

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian mengalami penurunan kesadaran, kesadaran pasien somnolen dengan GCS : E2 M4 V2 , pasca kecelakaan motor dengan motor± 1 jam yang lalu sebelum masuk RS, klien tampak gelisah, mengerang, terdapat bengkak di kepala bagian kiri, luka pada kaki bagian lutut kiri dan dipunggung kaki kanan, luka lecet disiku tangan bagian kiri terdapat retak ditempurung kepala bagian kiri, *CT-scan* terdapat perdarahan di otak , pupil isokor, bibir pucat, akral teraba dingin, TD: 122/66 mmHg, RR:24x/menit, SPO2: 90%, N: 70x/menit, S: 36,4°C, CRT: ≥3 detik .

2. Diagnose keperawatan

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu : resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan cedera kepala, resiko aspirasi berhubungan dengan penurunan kesadaran, risiko jatuh

berhubungan dengan perubahan fungsi kognitif ditandai dengan kesadaran somnolen.

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus Tn. D penulis menegakkan diagnose keperawatan dan penulis akan membuat rencana tindakan keperawatan yang diterapkan kepada Tn. D sebagai berikut :

- a. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan cedera kepala.
SLKI : perfusi serebral (L.02014).
SIKI : Pemantauan Neurologis (I.06197) dan Manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194).
- b. Resiko aspirasi berhubungan dengan penurunan kesadaran.
SLKI : Tingkat aspirasi (L.01006), SIKI : Pencegahan Aspirasi (I.14535)
- c. Risiko jatuh berhubungan dengan perubahan fungsi kognitif.
SLKI : Tingkat jatuh (L.14138), SIKI : Pencegahan jatuh (I.14540)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. D dilakukan sesuai dengan berpedoman pencapaian tujuan dan implementasi pada SLKI dan SIKI.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama kurang lebih 2 jam resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan cedera kepala belum teratasi., evaluasi yang didapatkan yaitu kesadaran somnolen, GCS

E2, M4 V2, TD : 120/60 mmHg, SPO2 : 92%, N : 72x/menit, S : 36°C, RR : 24x/menit. Resiko aspirasi berhubungan dengan penurunan kesadaran belum teratasi, evaluasi yang didapatkan yaitu kesadaran somnolen, GCS E2 M4 V2, pergerakan dada simetris, suara napas normal pasien tampak tidak sesak, pernafasan cepat, RR: 22x/menit. Resiko jatuh berhubungan dengan perubahan fungsi kognitif belum teratasi.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa untuk melengkapi pengkajian secara nyata dan menyeluruh baik data melalui pasien maupun data dari pemeriksaan penunjang. Penegakkan diagnose keperawatan harus sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien berdasarkan pedoman pada standar diagnose keperawatan Indonesia (SDKI). Rencana tindakan harus sesuai dengan diagnose keperawatan yang telah ditegakkan baik tindakan secara mandiri maupun kolaborasi yang berdasarkan pedoman pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Untuk implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditentukan. Evaluasi dilakukan dengan mengobservasi keadaan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

2. Bagi IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro

Diharapkan kepada pihak rumah sakit khususnya di ruang instalasi gawat darurat untuk mengevaluasi kembali dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala berat yang telah dilaksanakan.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan kepada pihak kampus untuk memfasilitasi buku-buku edisi terbaru khususnya buku cedera kepala berat agar dapat mempermudah mahasiswa untuk sumber referensi terbaru dalam penyusunan laporan tugas akhir.