

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Pada dasarnya penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif berkesinambungan antara teori dengan laporan kasus asuhan keperawatan. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada 2 kasus kelolaan dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dengan penerapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil penyusunan karya ilmiah akhir ini didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosis medis cedera kepala berat didapatkan data bahwa pada kedua pasien mengalami penurunan kesadaran, keluhan utama yang dialami dua pasien kelolaan adalah penurunan kesadaran akibat kecelakaan lalu lintas, peningkatan tanda-tanda vital, keadaan umum lemah, mengalami penurunan kesadaran stupor dengan nilai GCS: E₁V₁M₄ (6), capillary refill time < 2 detik, terdapat luka lecet pada kepala, wajah, kaki dan tangan, skala kekuatan tonus otot 3, pasien tampak gelisah.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian dari 2 kasus kelolaan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan cedera kepala.

3. Rencana keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif yang dialami oleh kedua pasien kelolaan adalah manajemen peningkatan tekanan intrakranial dengan tindakan terapeutik berupa pemberian posisi. Intervensi inovasi dari tindakan tersebut adalah pemberian posisi *head up 30⁰*.
4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 1x2 jam sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi dilakukan selama 1x2 jam pada hari yang sama pada kedua pasien kelolaan dilakukan pada 20 April 2020.
5. Evaluasi keperawatan pada masalah risiko perfusi serebral tidak efektif berdasarkan kriteria hasil yaitu perfusi serebral meningkat. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x2 jam pada kedua pasien kasus kelolaan hasil evaluasi dari pasien kasus I dan kasus II menunjukkan adanya nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik membaik didapatkan hasil bahwa pada pasien kasus I: TD:128/75mmHg *Mean Arterial Pressure: 93mmHg*, sedangkan pada pasien kasus II: TD:130/70mmHg *Mean Arterial Pressure: 90mmHg*, tekanan intrakranial cukup menurun, sakit kepala cukup menurun, gelisah cukup menurun.
6. Intervensi inovasi keperawatan pemberian posisi *head up 30⁰* yang diberikan pada kedua pasien kasus kelolaan memperoleh hasil yang cukup baik. Hal tersebut ditunjukkan pada *Mean Arterial Pressure* kedua pasien kasus kelolaan tersebut. Dengan demikian intervensi inovasi tersebut mampu dalam mengatasi masalah risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien cedera kepala berat.

B. Saran

Dengan disusunnya dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif sebagai Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada:

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar

Diharapkan agar bisa menjadikan karya ilmiah ini sebagai media informasi tentang penanganan yang dapat diberikan pada pasien dengan cedera kepala berat sebagai upaya dalam meningkatkan keberhasilan pemberian posisi untuk memaksimalkan pertolongan pada pasien cedera kepala berat di Instalasi Gawat Darurat.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya di bidang kegawatdaruratan agar dapat memanfaatkan karya tulis ini sebagai bahan acuan dan pertimbangan dalam pemberian asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan cedera kepala berat.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran, pengembangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya asuhan keperawatan kegawatdaruratan dengan cedera kepala berat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala berat dalam pemberian posisi *head up* 30^0 pada pasien cedera kepala.