

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan pada pasien Cedera Otak Sedang (COS) Pre dan Pos Operasi EDH Temporal (d) di Ruang Bedah Pav Mina Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang”.

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengkajian

Pada pengkajian ditemukan kesamaan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori, pada kasus ditemukan keluhan penurunan kesadaran/ GCS < 15, muntah, nyeri kepala, gelisah, luka dikepala, adanya blood otoria/ ligour ditelinga kanan. Data data yang ditemukan pada tinjauan kasus tidak jauh berbeda dengan tinjauan teorinya, beberapa masalah ditemukan pada pola persepsi dan tata laksana hidup sehat, pola nutrisi, pola istirahat dan tidur, pola aktifitas dan latihan, pola eliminasi urine. Sedangkan pada pemeriksaan fisik timbul masalah pada kepala, raut muka menyeringai, telinga, ekstermitasd dan neurologis.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Dalam diagnosa keperawatan penulis mampu membuat dan merumuskan sesuai dengan urutan prioritas masalah yaitu mengancam jiwa dan mengganggu fungsi kesehatan pada kasus cedera otak sedang seperti diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, ketidakefektifan pola nafas, nyeri akut, gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang dilaksanakan oleh penulis juga disesuaikan dengan fasilitas yang ada serta melibatkan keikutsertaan pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak ada pasiennya. Pelaksanaan tindakan kasus Tn.S dengan cedera otak sedang mengikuti aturan dan tata cara di ruang Bedah Pav Mina di Rumah Sakit Siti Khotijah. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah perlu adanya kerjasama dengan pasien, keluarga, perawat, dokter dan ahli gizi. Penulis melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan memberikan penjelasan-penjelasan, motivasi, dan saran serta dukungan moril pada pasien.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi.

Didalam masalah keperawatan disusun intervensi untuk mengatasi diagnosa keperawatan yang muncul, semua diagnosa tersebut dapat teratasi. Untuk diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, ketidakefektifan pola nafas, gangguan pola tidur, nyeri akut, gangguan mobilitas fisik merupakan masalah yang dapat teratasi dengan tuntas.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi pasien

Diharapkan pasien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan. Bagi pasien yang sudah pulang supaya memperhatikan kesehatannya demi kesembuhan yang optimal dan keadaan umum pasien kembali baik

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Hendaknya petugas kesehatan menjalin hubungan dan kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, perawat dan tim kesehatan lain dan melaksanakan pengkajian secara menyeluruh terhadap masalah penderita baik dari segi bio-psiko-sosial-spiritual untuk mengatasi masalah pasien sesuai dengan prioritas masalahnya serta petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *cedera otak sedang (COS)*, serta memberikan pendidikan kesehatan baik lisan maupun tulisan tentang kondisi aturan pengobatan pada pasien dan keluarga.

5.2.4 Keluarga Dan Klien

Diharapkan keluarga atau pasien dapat bekerja sama dan mentaati segala tindakan yang dilakukan di Rumah Sakit untuk kesembuhan pasien.

