

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari pelaksanaan asuhan keperawatan kritis yang telah dilakukan kepada Tn. D dengan cedera kepala di ruang ICU RSUD Raden Mattaher Kota Jambi dapat disimpulkan :

1. Pengkajian asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala *post craniotomy* dilakukan dengan cara anamnesis dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* meliputi pemeriksaan sistem pernapasan, sistem kardiovaskular, sistem gastrointestinal, sistem neurologis dan sensoris, sistem muskuloskeletal, sistem integumen, sistem endokrin, sistem genitourinaria, dan nutrisi.
2. Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan adalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d Edema Serebral akibat Cedera Kepala.
3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk diagnosa Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d Edema Serebral akibat Cedera Kepala. adalah manajemen peningkatan TIK dengan penerapan posisi *head up 30°* sesuai dengan *evidence based nursing* yang diperoleh.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan mengacu pada intervensi yang telah disusun dan fokus tindakan pada diagnosa Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d Edema Serebral akibat Cedera Kepala adalah penerapan posisi *head up 30°*.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan berdasarkan kriteria hasil. Berdasarkan hasil evaluasi tindakan penerapan posisi *head up 30°* menunjukkan hasil yang signifikan terhadap kestabilan nilai MAP, penurunan skala nyeri, dan peningkatan saturasi oksigen. Namun, posisi *head up 30°* belum dapat dinilai secara signifikan terhadap respon pupil, frekuensi nadi, frekuensi napas, dan pola napas. Selain itu, dari hasil evaluasi posisi ini juga belum menunjukkan perubahan yang signifikan terhadap tingkat kesadaran, tekanan darah, tekanan nadi, dan refleks patologis.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Dari penulisan karya ilmiah ini rumah sakit dapat membuat *guideline*/algoritma penatalaksanaan cedera kepala berdasarkan derajat keparahannya sesuai dengan *evidence based* dan standar operasional prosedur yang ada di rumah sakit serta dapat melengkapi sarana dan prasarana perawatan kritis seperti menyediakan alat atau monitor ICP dan CPP untuk memantau tekanan intrakranial dan tekanan perfusi serebral secara berkala kepada pasien dengan gangguan neurologis seperti cedera kepala, dll.

5.2.2 Bagi Perawat

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan tambahan bagi perawat untuk dapat terus meningkatkan kemampuannya dalam memberikan asuhan keperawatan kritis secara profesional dan komprehensif kepada pasien cedera kepala.

5.2.3 Bagi Pendidikan

Penyusunan karya ilmiah ini dapat menjadi suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan mengembangkan ilmu serta keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan kritis secara komprehensif kepada pasien di ruang perawatan intensif khususnya dalam merawat pasien dengan cedera kepala di masa yang akan datang.