

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dengan hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose Moderate Head Injury, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengkajian pada 25 Mei 2025 pasien atas nama An. D lahir pada 06-07-2015 berjenis kelamin laki-laki, keyakinan Islam berasal dari suku Sunda dengan No. MR 854930 dengan alasan masuk rumah sakit An.A mengeluh nyeri kepala, alasan masuk PICU yaitu setelah dilakukan diobservasi diruangan rawat inap, ternyata klien mengalami pendarahan di otak dan terdapat tulang yang retak pada *os temporal sinistra* serta kondisi klien yang mengalami penurunan sehingga harus masuk PICU dan harus melakukan tindakan craniotomy..
2. Diagnosa keperawatan yang dapat diambil dalam asuhan keperawatan kali ini terdapat 6 yaitu, Nyeri akut (D.0077), Pola napas tidak efektif (D.0005), Defisit nutrisi (D.0019), Resiko Perfusi Serebal tidak (D.0017), Resiko ketidakseimbangan (D.0037), dan Resiko infeksi D.0142)
3. Intervensi keperawatan untuk masalah nyeri akut (D.0077) dengan luaran setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteri hasil keluhan nyeri menurun, meringis

menurun, gelisah menurun dan frekuensi nadi membaik dengan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: identifikasi skala nyeri dan identifikasi factor yang memperberat dan meringkan nyeri dan terapetik dengan memberikan teknik nonfarmakologis : *Leg Massage dan touch therapy* selama 20 menit.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam dengan tindakan keperawatan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
5. Evaluasi pada masalah nyeri akut penggunaan terapi non-farmakologis *leg massage dan touch therapy* 20 menit diantaranya 10 menit oleh mahasiswa perawat dan 10 menit oleh keluarga dapat menurunkan tingkat nyeri dan menstabilkan hemodinamika pasien sehingga intervensi dilanjutkan diesok hari diiringi dengan pemberian obat ketorolac. Masalah deficit nutrisi belum dapat teratasi dalam 3x24jam sehingga intervensi manajemen nutrisi dilanjutkan. Masalah perfusi serebral tidak efektif teratasi, resiko ketidakseimbangan elektrolit dan resiko infeksi masalah teratasi sebagian namun intervensi dihentikan diruangan PICU kemudian dilanjutkan di ruangan rawat inap.

5.2 Saran

5.2.1 Petugas kesehatan

Perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya mempunyai pengetahuan, keterampilan yang cukup serta dapat bekerjasama dengan tim

kesehatan lainnya dengan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar.

5.2.2 Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tempat melakukan tindakan medis maupun tindakan keperawatan yang memiliki fasilitas yang lengkap diharapkan dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien

5.2.3 Pendidikan

Pendidikan dan pengetahuan perawat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan baik secara formal dan informal khususnya perihal pengetahuan.