

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan peneliti sebelumnya pada bagian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum, kondisi An.I adalah seperti berikut klien mengalami tuna rungu wicara, klien post operasi trepanasi dengan keadaan umum lemah, terpasang drain, merasakan nyeri pada bekas operasi, nadi 100x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu tubuh 36,5°C.
2. Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada An.I ialah: Nyeri akut yang berkaitan dengan cedera fisik. Risiko penurunan aliran darah ke otak yang tidak efisien dengan faktor risiko dari efek samping tindakan medis. Risiko infeksi yang didasarkan pada peningkatan paparan organisme patogen dalam lingkungan. Gangguan komunikasi lisan yang berkaitan dengan gangguan pendengaran dan gangguan bicara.
3. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti mengikuti rencana yang telah disusun sesuai dengan SLKI. Rencana tersebut telah disesuaikan dengan kondisi klien yang mengalami post operasi trepanasi epidural hematoma. Dalam masalah keperawatan mengenai nyeri akut yang disebabkan oleh cedera fisik, luaran utamanya adalah bahwa nyeri akut telah teratasi sebagian. Sementara itu, dalam hal risiko penurunan aliran darah ke otak yang tidak efisien, hasilnya menunjukkan bahwa risiko tersebut telah

teratasi dan kondisi perfusi serebral telah membaik. Selain itu, risiko infeksi yang ditandai dengan potensi paparan organisme patogen dalam lingkungan juga telah berhasil ditangani dengan luaran utama resiko infeksi teratasi, gangguan komunikasi verbal ditandai dengan gangguan pendengaran dan gangguan bicara dengan luaran utama gangguan komunikasi verbal teratasi sebagian.

4. Implementasi yang dilakukan pada An.I disesuaikan dengan keadaan klien di lapangan sesuai dengan yang dilakukan oleh peneliti. Untuk masalah keperawatan mengenai nyeri akut, implementasi yang diterapkan oleh peneliti adalah teknik relaksasi pernapasan dalam dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada klien. Pada masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif implementasi yang dilakukan peneliti yaitu tirah baring dengan posisi semi fowler yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, dan mengurangi sakit kepala pada masalah keperawatan resiko infeksi implementasi yang dilakukan peneliti adalah tirah baring dengan posisi semi fowler yang bertujuan untuk mengurangi resiko tingkat infeksi pada klien. Pada masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal implementasi yang dilakukan peneliti adalah penyesuaian gaya komunikasi dengan kebutuhan bertujuan untuk mempermudah saling memahami dalam komunikasi kepada klien dengan menggunakan bahasa isyarat.
5. Setelah menjalani asuhan keperawatan selama 3 hari, hasil evaluasi pada 4 diagnosa keperawatan untuk An.I menunjukkan bahwa terdapat 2

diagnosa keperawatan yang berhasil teratasi selama periode tersebut, resiko infeksi dan resiko perfusi serebral tidak efektif, sedangkan 2 diagnosa lainnya yaitu nyeri akut dan gangguan komunikasi verbal hanya teratasi sebagian.

6. Peneliti memberikan inovasi kepada klien berupa penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam mengatasi masalah nyeri akut yang dialami oleh klien yang mengalami post operasi trepanasi epidural hematoma yang memerlukan bantuan untuk mengurangi rasa nyeri pada luka operasi di kepala klien yang dilakukan selama 3 hari selama 10 – 15 menit didapatkan dari hasil hari pertama menunjukkan klien masih merasakan nyeri pada luka operasi yang terletak di kepala sebelah kanan dengan skala 6, pada hari kedua nyeri yang dirasakan berkurang, dan masih terpasang drain, dengan skala 4, pada hari ketiga didapatkan hasil nyeri berkurang, dengan klien yang terus mengulang cara teknik relaksasi napas dalam ketika nyeri muncul, dengan skala nyeri 2 dan klien tidak meringis lagi, dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil dari intervensi perawatan yang diberikan oleh peneliti kepada klien yang mengalami post operasi trepanasi epidural hematoma dengan tindakan inovasi relaksasi napas dalam sangat membantu dalam mengurangi nyeri yang dirasakan klien.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Penulis

Penulis diharapkan dapat menerapkan pengalaman yang diperoleh dari kasus nyata ini dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang menjalani post operasi trepanasi epidural hematoma. Sehingga bisa digunakan sebagai dasar perbandingan dalam penelitian yang akan dilakukan pada anak-anak yang mengalami post operasi trepanasi epidural hematoma di masa mendatang.

### 2. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan penulisan ini sebagai tambahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami epidural hematoma setelah menjalani operasi trepanasi. Dengan demikian, mahasiswa akan dapat mengembangkan kemampuan berpikir kritis mereka dalam menerapkan intervensi keperawatan secara independen sesuai dengan keadaan klien dan bisa menjadi keterampilan untuk menggunakan bahasa isyarat pada pasien yang mengalami gangguan komunikasi.

### 3. Pasien dan Keluarga

Harapannya, setelah pemberian asuhan keperawatan kepada klien, orang tua klien akan memiliki pemahaman tentang tanda dan gejala, faktor risiko, serta cara penanganan terkait dengan Post Operasi Trepanasi Epidural Hematoma.

#### 4. Bagi Rumah Sakit

Melalui penelitian studi kasus yang telah dilakukan, diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan pandangan dan pedoman kepada perawat serta tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak-anak yang mengalami post operasi trepanasi epidural hematoma dan pada anak mengalami gangguan komunikasi untuk bisa menerapkan menggunakan bahasa isyarat di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda secara profesional dan komprehensif.