

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan medikal bedah, Penerapan Terapi *Head up 30°* dalam pemenuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien cedera kepala di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten, Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian keperawatan yang penulis lakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian kedua pasien didapatkan data sejalan dengan teori. Pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien didapatkan data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapatkan dari kedua pasien adalah pasien mengeluhkan pusing dan nyeri pada kepala yaitu pada Tn.S dengan skala 6 sedangkan pada Ny.A dengan skala 5.

Diagnosa keperawatan yang disusun berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan pada kedua pasien. Masalah keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien tersebut adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan oedema cerebri.

Perencanaan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua kasus disusun berdasarkan SLKI (2019), SIKI (2018), serta *evidence based nursing* penerapan terapi *Head up 30°*.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari dan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik: fasilitasi istirahat tidur, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*Head up 30°*). Edukasi: ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

(*Head up 30°*). Kolaborasi: kolaborasi pemberian obat analgetik dan deuretik manitol 4x125cc iv, keterolac 1 amp (30mg/8 jam), piracetam 3 gram/12 jam iv.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap akhir shift dilakukan minimal 15 menit penerapan, kondisi pasien dapat mempengaruhi dalam pemberian intervensi dikarenakan pada pasien atas nama Tn.S kondisi tubuh pasien terdapat beberapa luka dan fraktur yang mengakibatkan terhambatnya dalam pergerakan namun dikarenakan pasien Tn.S dapat mengontrol rasa nyerinya sehingga nyeri pada kepala dapat teratasi dengan baik. Penerapan *Head up 30°* dapat mampu menurunkan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi 3 di bantu dengan pemberian obat analgetik dan deuretik. Penerapan asuhan keperawatan pada Ny.A dengan cedera kepala dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dapat cepat teratasi dalam menurunkan skala nyeri dikarenakan tidak terdapatnya hambatan pada fisik pasien. Penerapan *Head up 30°* mampu menurunkan skala nyeri dari 5 menjadi 2 di bantu dengan pemberian obat analgetik dan deuretik.

Berdasarkan hasil dari penelitian penulis dapat menyimpulkan bahwa *Head up 30°* dapat mengurangi intensitas nyeri.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga dan pasien agar mengatur kepala *Head up 30°* minimal 15 menit selama masa perawatan ketika pusing atau nyeri kepala datang.

2. Bagi Perawat Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras

Perawat agar mengaur terapi *Head up 30°* kepada pasien dengan cedera kepala.

3. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadikan laporan terapi *Head up 30°* sebagai studi literatur dan referensi bacaan bagi mahasiswa.