

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

1. Pengkajian dilakukan secara fokus terhadap masalah *subdural hematoma* untuk mendiagnosis dan menentukan tindakan *buur hole craniotomy* guna menyelesaikan masalah tersebut. Pada kasus ini pengkajian difokuskan pada fungsi neurologi serta didukung pemeriksaan penunjang dengan CT – Scant.
2. Diagnosa keperawatan pada kasus pre operasi sesuai teori muncul diagnosa Bersihan jalan nafas tidak efektif, Gangguan perfusi jaringan cerebral, dan Resiko cidera, Pada kasus intra operasi sesuai dengan teori yaitu Resiko ketidak seimbangan volume cairan, dan resiko infeksi. Untuk diagnosa keperawatan pada post operasi yang muncul juga sesuai dengan teori antara lain Bersihan jalan nafas tidak efektif, Gangguan perfusi jaringan cerebral, Resiko cidera dan Resiko infeksi.
3. Pada intervensi keperawatan sangatlah berbeda – beda dalam perencanaannya meskipun diagnosa yang muncul sama antara pre operasi disini masalah yang muncul antara lain Bersihan jalan nafas tidak efektif dengan menggunakan prinsip *Airway management*, pada Gangguan perfusi jaringan cerebral dengan kolaborasi pebedahan, dan Resiko cidera dengan melakukan transportasi yang benar. Intra operasi masalah yang muncul antara lain Resiko ketidak seimbangan volume cairan dengan intervensi

menggunakan prinsip rehidrasi cairan menggunakan infus asering, dan resiko infeksi menggunakan prinsip intervensi untuk menjaga teknik kesterilan . Post operasi masalah yang muncul antara lain Bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi Airway management, Gangguan perfusi jaringan cerebral diatasi dengan intervensi kolaborasi pebedahan, Resiko cidera intervensi dengan melakukan transportasi dan Resiko infeksi diintervensi dengan prinsip tindakan steril, maka dari itu perencanaan sangatlah penting meskipun di dalam implementasi kadang tidak dilakukan.

4. Dalam melakukan implementasi terdapat tindakan yang harus dikerjakan secara bersama-sama dan dengan kekompakan tim, antara dokter bedah, dokter anestesi, perawat bedah, serta perawat anestesi.
5. Evaluasi untuk diagnosa keperawatan pada kasus pre operasi muncul diagnosa Bersihan jalan nafas tidak efektif maka untuk evaluasi masalah teratasi sebagian, Gangguan perfusi jaringan cerebral hasil evaluasi masalah teratasi sebagian, dan pada masalah Resiko cidera masalah teratasi sebagian, Pada kasus intra operasi diagnosa yaitu Resiko ketidak seimbangan volume cairan hasil evaluasi masalah teratasi, dan resiko infeksi masalah teratasi sebagian. Untuk evaluasi diagnosa keperawatan pada post operasi antara lain Bersihan jalan nafas tidak efektif masalah teratasi sebagian, Gangguan perfusi jaringan cerebral hasil evaluasi masalah teratasi, Resiko cidera hasil evaluasi masalah teratasi dan Resiko infeksi masalah teratasi sebagian.

## **B. Saran:**

### 1. Untuk Perawat:

Dalam menalaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan tindakan *buur hole craniotomy* pada kasus SDH perawat senantiasa menjaga kesterilan, keamanan serta kebersihan.

### 2. Untuk Peneliti Selanjutnya :

Perlu meningkatkan lagi dalam pengamatan serta dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan tindakan *buur hole craniotomy*. Diupayakan sepenuhnya bisa ikut terjun langsung dalam melakukan asuhan keperawatan tindakan *operasi buur hole craniotomy*.

### 3. Instansi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi pada asuhan keperawatan terhadap kasus *subdural hematoma* dengan operasi *buur hole craniotomy*.