

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

- 1 Klien setengahnya yang dilakukan tindakan punksi analisa gas darah di arteri brachialis sebanyak 18 (50 %) klien di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.
- 2 Klien setengahnya yang dilakukan tindakan punksi analisa gas darah di arteri radialis sebanyak 18 (50 %) klien di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.
- 3 Klien hampir seluruhnya yang mengalami kejadian hematoma pada punksi analisa gas darah di arteri brachialis sebanyak 14 (77,8 %) klien di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.
- 4 Klien hampir setengahnya yang mengalami kejadian hematoma pada punksi analisa gas darah di arteri radialis sebanyak 5 (27,8 %) klien di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.
- 5 Ada perbedaan punksi analisa gas darah di arteri brachialis dan arteri radialis dengan kejadian hematoma pada klien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi perawat

1. Sebagai perawat yang selalu berada terdepan dalam penanganan maka modalitas pemahaman terhadap pelaksanaan tindakan punksi sangat

diperlukan ketepatannya, karena komplikasi yang diakibatkan dari tindakan tersebut dapat merugikan pasien dan keluarga.

2. Sebagai seorang perawat dapat meningkatkan kemampuan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan.

7.2.2 Bagi Peneliti yang lain

Setelah mengetahui adanya perbedaan punksi analisa gas darah di arteri brachialis dan arteri radialis terhadap kejadian hematoma maka sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan yang diarahkan pada perbedaan punksi di arteri femoralis dan arteri dorsalis pedis serta faktor yang mempengaruhi kejadian hematoma, bisa dilakukan penelitian ulang dengan jumlah sampel yang lebih banyak pada kedua variabel.

7.2.3 Bagi Klien

Menambah kepuasan dan kenyamanan klien dalam menerima pelayanan terhadap mutu asuhan keperawatan dalam pelaksanaan dan penanganan yang dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.

7.2.4 Bagi Rumah Sakit

Peningkatan Kinerja dalam hal kemampuan skill sangat diperlukan oleh sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit khususnya perawat, hal ini harus dilakukan secara kontinyu melalui pelatihan-pelatihan lanjutan agar perkembangan keilmuannya tidak stagnan dan lebih berkembang sehingga mutu pelayanan yang diharapkan dapat tercapai.

5. Daerah brachialis menjadi area penempatan manset monitor untuk pengukuran tekanan darah yang waktu pemompaannya di setting tiap 15 – 30 menit sehingga memungkinkan memicu hematoma menjadi lebih lebar.

Pungsi pada arteri brachialis lebih beresiko terjadi hematoma dibandingkan punksi pada arteri radialis. Sebaiknya perawat melakukan punksi analisa gas darah pada arteri radialis untuk menghindari resiko hematoma dan resiko darah arteri tercampur dengan darah vena.