

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan klien selama 3 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita fraktur cruris dengan nyeri.

5.1 Simpulan

1. Pengkajian

Pada pengkajian fraktur cruris dengan nyeri ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yaitu pada tinjauan kasus didapatkan, hal ini terdapat kesamaan pada tinjauan teori dengan tinjauan pustaka dimana post op fraktur cruris dengan manifestasi komplikasi odema dan hambatan mobilitas fisik. Faktor lain adalah bebatan luka yang terlalu ketat atau rapat bisa menghambat sirkulasi darah sehingga dapat mengakibatkan odema dan intoleransi aktivitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan teori ditemukan diagnosa dan masalah dalam fraktur cruris, Nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, Resiko infeksi berhubungan adanya luka post, Pada tinjauan kasus ditemukan 3 diagnosa dalam fraktur cruris, Nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan, hambatan mobilitas fisik

b/d kerusakan rangka neuromuskuler, resiko infeksi b/d ketidakadekuatan Pertahanan Primer (kerusakan kulit, trauma jaringan lunak, traksi tulang .

Pada tinjauan teori ditemukan 3 masalah keperawatan dengan prioritas utama nyeri dan pada tinjauan kasus ditemukan 3 masalah keperawatan dengan prioritas masalah nyeri.

3. Perencanaan

Dalam tahap perencanaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus ditemukan kesenjangan pada beberapa bagian. Pada tinjauan teori keperawatan tidak disebutkan kriteria waktu dibuat sebagai tolak ukur untuk mengevaluasi tindakan apakah yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Pada tinjauan teori dituliskan 5 perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnose yang muncul, namun pada tinjauan kasus hanya 3-4 perencanaan yang dibuat karena hanya 3 pula diagnose keperawatan yang muncul. Adanya kesenjangan / perbedaan kegiatan dalam intervensi tersebut, karena dalam kasus berdasarkan pada situasi dan kondisi lahan praktek keperawatan maupun jenis penyakit yang dihadapi yang sistematis dengan menggunakan SOAP untuk menentukan keberhasilan dan kegagalan dari tindakan yang telah diberikan secara nyata.

4. Pelaksanaan

Pada tahap ini tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dengan program medis. Karena tidak semua perencanaan dalam teori dapat dilaksanakan dalam praktek, maka pelaksanaannya harus disesuaikan dengan respon klien terhadap penyakitnya. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus merupakan pengembangan dari

teoritis yang dimodifikasi sesuai dengan kebiasaan tempat pelayanan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan kasus dengan post op fraktur cruris 1/3 distal dextra.

Dalam pelaksanaannya kegiatan padapost op fraktur cruris 1/3 distal tidak dilaksanakan berurutan per diagnose keperawatan, sebab masalah yang ditemukan bersumber dari 1 masalah yaitu tindakan padapost op fraktur cruris 1/3 distal dextra. Dengan adanya masalah tersebut akan muncul beberapa diagnosa keperawatan yang saling berkait sebagai akibat respon klien. Sehingga dalam kegiatan implementasi, suatu kegiatan dapat juga merupakan implementasi dari diagnosa.

5. Evaluasi

Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Pada disusun intervensi untuk mengatasi 3 diagnosa keperawatan yang muncul. Namun tidak semua diagnosa dapat teratasi.

5.2 Saran

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien dengan fraktur cruris, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang dapat membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, yaitu :

1. Bagi Perawat

- a. Dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien, hendaknya perawat selalu mengutamakan dan memperhatikan aspek sikap dan tingkah laku serta keterampilan yang ditunjang dengan penguasaan ilmu sebagai perawat yang profesional.

- b. Perlu juga kiranya dalam setiap asuhan keperawatan yang diberikan hendaknya selalu menggunakan sistem pendokumentasian yang tepat dan jelas sehingga memudahkan petugas kesehatan untuk melakukan evaluasi terhadap kondisi klien sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat atas pelaksanaan asuhan yang telah diberikan.
- c. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitkan dengan upaya peningkatan pelayanan pada klien dengan fraktur cruris.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Perlunya peningkatan dalam pelayanan keperawatan yaitu dengan cara deteksi dini terhadap munculnya resiko gangguan perfusi jaringan pada klien resiko tinggi, terutama pada klien yang mempunyai riwayat fraktur cruris.

3. Bagi Masyarakat

Perlu peran serta masyarakat dalam menjaga kondisi diri dan kesehatannya dengan cara tertib berlalu lintas dan berkendara dengan baik dan aman.

4. Bagi Responden

Perlu pengetahuan serta kesadaran dari diri sendiri dalam berkendara secara tertib dan aman.