

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melakukan secara langsung asuhan Keperawatan klien selama 5 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita Fraktur cruris.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Penkajian Keperawatan

Proses pengkajian terutama dalam perumusan diagnosa keperawatan diperlukan ketelitian dan kecermatan dalam menggali data baik subyektif maupun obyektif yang ada sehingga diperoleh data yang benar dan valid serta dapat dianalisa menjadi suatu masalah yang benar-benar terjadi pada klien.

Hasil kesimpulan yang ditemukan data pada tinjauan kasus pada kasus pasien pertama maupun kasus pasien kedua pada pengkajian Fraktur cruris tidak jauh berbeda dengan tinjauan teori. Beberapa masalah yang ditemukan pada tinjauan kasus pertama dan yang kedua yaitu gangguan nyeri akut. Karena pasien mengalami Fraktur cruris, namun perbedaannya yaitu jika pasien pertama terpasang kateter.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus pertama dan tinjauan kasus kedua ditemukan tiga diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data yaitu Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ansietas, Hambatan mobilitas fisik b/d

kerusakan rangka neuromuskuler, nyeri, terapi restriktif (imobilisasi), Gangguan integritas kulit b/d fraktur tertutup, pemasangan traksi (pen, kawat, sekrup), Resiko infeksi b/d ketidakadekuatan pertahanan primer (kerusakan kulit, taruma jaringan lunak, prosedur invasif/traksi tulang).

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan masalah yang muncul. Dalam perencanaan penulis berfokus pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi yaitu Pertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring, gips, bebat dan atau traksi, tinggikan posisi ekstremitas yang terkena, tetapi juga masih tetap melakukan perencanaan terhadap masalah yang lainnya.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus pertama maupun pada kasus kedua pada pasien Fraktur cruris post op disesuaikan dengan dengan standart operasional prosdur (SOP) di RSI Darus Syifa'.

Didalam pelaksanaannya penulis berfokus mengatasi masalah utama yaitu nyeri akut dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi yaitu Pertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring, gips, bebat dan atau traksi, tinggikan posisi ekstremitas yang terkena, tetapi juga masih tetap melakukan perencanaan terhadap masalah yang lainnya.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien dan keluarga yang didokumentasikan pada catatan perkembangan.

Pada Fraktur post op tinjauan kasus pertama masalah yang teratasi sebagian yaitu Nyeri akut yaitu nyeri akut berkurang .

5.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mampu memahami tentang Fraktur Cruris post op secara spesifik, sehingga mahasiswa mampu memberikan Asuhan keperawatan yang tepat, dan mampu mengimplementasikan berbagai intervensi yang dapat membantu klien dalam mengontrol Fraktur cruris post op.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan penjelasan yang lebih luas tentang Fraktur cruris post op dan dapat lebih banyak menyediakan referensi - referensi buku tentang penyakit, serta asuhan keperawatan penyakit dalam terlebih pada kasus Fraktur cruris post op.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar mampu memahami tentang Fraktur cruris post op, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan Fraktur cruris post op secara umum untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga dapat mengurangi angka penderita Fraktur cruris post op.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien mampu mengenal Fraktur cruris post op, sehingga mampu mempercepat proses penyembuhan dan dapat digunakan sebagai terapi yang tidak hanya didapatkan di sarana kesehatan, akan tetapi dapat digunakan ketika klien pulang.