

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN 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 femur.

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Pada pengkajian fraktur femur ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yaitu pada tinjauan kasus didapatkan Tn.AS seorang laki-laki usia 48 tahun, hal ini terdapat kesamaan pada tinjauan teori dengan tinjauan pustaka dimana post op close fraktur femur dengan manifestasi komplikasi odema dan Intoleransi aktivitas. Faktor lain adalah bebatan luka yang terlalu ketat atau rapat bisa menghambat sirkulasi darah sehingga dapat mengakibatkan odema dan intoleransi aktivitas.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan , hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post op, defisit perawatan diri berhubungan dengan nyeri luka post op. 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

Pada tinjauan teori dituliskan 5 perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang muncul, namun pada tinjauan kasus hanya 3-4 perencanaan yang dibuat karena hanya 3 pula diagnosa keperawatan yang muncul.

### 4. Pelaksanaan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus merupakan pengembangan dari teoritis yang dimodifikasi sesuai dengan kebiasaan tempat pelayanan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan kasus pada Tn.AS dengan post op close fraktur femur 1/3 distal sinistra.

Dalam pelaksanaanya kegiatan pada post op close fraktur femur 1/3 distal tidak dilaksanakan berurutan per diagnosa keperawatan, sebab masalah yang ditemukan bersumber dari 1 masalah yaitu tindakan pada post ops close fraktur femur 1/3 distal sinistra. 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 femur, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang dapat membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, yaitu :

### 5.2.1 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 femur.

### 5.2.2. 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 femur.

### 5.2.3. Bagi Masyarakat

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