

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan post operasi *fraktur collum femur sinistra* pada Tn. V diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan 2 studi kepustakaan yaitu post operasi *fraktur collum femur sinistra* dengan pemasangan AMP pada Ny. R diruang Arofah Makkah RSU Islam Klaten dan post operasi *fraktur femur dextra 1/3 medial* dengan tindakan ORIF pada Ny. S diruang Cempaka RSUD Wonosari selama 3 hari penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Berdasarkan pengkajian studi kasus kelolaan yang dilakukan, ditemukan data fokus antara lain : data subyektif : pasien mengeluh nyeri post op pada kaki kiri bagian paha, kriteria nyeri : P: nyeri terjadi karena luka post operasi, Q: nyeri seperti ditusuk – tusuk, R: nyeri pada bagian *collum femur sinistra*, S: skala nyeri 7, T: terus – menerus, pasien juga mengeluh kaki kirinya sulit untuk digerakkan karena sehabis post op, pasien juga mengeluh bagian paha sebelah kiri tampak ada luka post op dan merasa sakit. Data obyektif : pasien tampak meringis kesakitan, kekuatan otot ekstremitas atas ka/ki : 5/5, ekstremitas bawah ka/ki : 5/2, tampak membutuhkan bantuan orang lain saat beraktifitas, leukosit 11.05 ribu/uL.

Untuk pengkajian kasus studi kepustakaan yang diambil diruang Arofah Makkah RSU Islam Klaten yang dilakukan, ditemukan data fokus antara lain : data subyektif : pasien mengatakan nyeri paha kiri searah dengan panggul, kriteria nyeri : P: nyeri terjadi karena luka post op, Q: seperti tertusuk – tusuk benda tajam, R: *collum femur sinistra*, S: 5, T: nyeri dirasakan terus – menerus, pasien juga mengatakan tidak nyaman saat nyeri timbul, pasien mengatakan ingin bergerak tetapi sulit bergerak karena terasa nyeri, tampak belum melakukan aktifitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur. Data obyektif : pasien tampak

menahan nyeri, tampak belum melakukan aktivitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur, kekuatan otot 5/1, terpasang balutan luka pada paha kiri searah dengan panggul, AL: 11.500 $10^3/uL$ (tinggi), TTV: TD: 140/85 mmHg, N: 107 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 37,2 °C.

Untuk pengkajian kasus studi kepustakaan yang diambil diruang Cempaka RSUD Wonosari yang dilakukan, ditemukan data fokus antara lain : data subyektif : pasien mengatakan nyeri paha kanan, kriteria nyeri : P: nyeri terjadi karena luka post operasi, Q: seperti tertusuk – tusuk benda tajam, R: *femur dextra*, S: 5, T: nyeri dirasakan terus – menerus, pasien juga mengatakan tidak nyaman saat nyeri timbul, pasien mengatakan bosan berbaring, ingin bergerak tetapi sulit bergerak karena terasa nyeri. Data obyektif : pasien tampak menahan nyeri, tampak belum melakukan aktifitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur, peristaltik usus 7 kpm, kekuatan otot 5/1, terpasang balutan luka pada paha kanan, AL: 11.100/uL, TTV: TD: 140/70 mmHg, N: 80 kpm, R: 20 kpm, S: 37°C.

2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Tn. V dan 2 studi kepustakaan yang sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan risiko infeksi berhubungan dengan prosedur pembedahan. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul tetapi ada pada tinjauan pustaka adalah risiko jatuh berhubungan dengan periode pemulihan pasca operasi.
3. Intervensi yang diberikan kepada Tn. V dan 2 studi kepustakaan berupa pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus yang disusun berdasarkan NOC dan NIC dan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara pearawat, pasien,

keluarga pasien dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus kelolaan dan 2 studi kepustakaan, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *fraktur collum femur sinistra*, *fraktur collum femur sinistra* dengan pemasangan AMP dan *fraktur femur dextra 1/3 medial* dengan tindakan ORIF serta mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Selama pasien dirawat di RS, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan pasien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah pasien dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan standar NANDA dan PPNI agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul dimasa mendatang.