

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Asuhan Keperawatan pada kasus dengan *Fraktur Femur Sinistra* yang dilakukan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) penulis membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ditemukan data fokus sebagai berikut: data subyektif yaitu: klien mengatakan nyeri post operasi pada paha sebelah kiri dengan kriteria nyeri; P: Nyeri dirasakan pada saat digerakkan karena luka post operasi Q: Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk pada sekitar luka R: Nyeri dirasakan pada paha sebelah kiri S: Skala Nyeri 6 T : Nyeri dirasakan secara terus-menerus dengan durasi tidak menentu. Operasi dilakukan pada tanggal 30 November 2021. Data obyektif yaitu: pasien tampak meringis menahan sakit, terdapat balutan pasca operasi pada luka paha kiri. Dari beberapa jam setelah operasi, pasien tampak belum melakukan aktifitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur. Terpasang balutan luka pada paha sebelah kanan. Lekosit 14,66 $10^3/uL$ (tinggi) TTV : TD 110/72 mmHg, N 80x/m, R 20x/m, S 36,3⁰C.
2. Diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada asuhan keperawatan pada Sdr. A sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur infasif. Diagnosa prioritas dalam kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.
3. Intervensi yang diberikan kepada Sdr. A disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI) dan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul ; nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur infasif.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat SIKI sesuai dengan penyusunan SLKI. Dalam melakukan

- tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai tujuan dari intervensi tersebut.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara bertahap. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan Kembali dan tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan post operasi *Fracture Femur Sinistra* Pada Sdr. A di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtnegoro, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Lebih meningkatkan dalam pengkajian, keterampilan, sikap serta tindakan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan pada pasien post ORIF *fracture femur sinistra*. Dalam pengkajian lebih difokuskan dalam pemeriksaan fisik sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan kooperatif serta berpartisipasi dalam memberikan serta melakukan perawatan kepada klien untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan yang sudah direncanakan agar masalah keperawatan dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan selalu memperbaharui sistem pendokumentasian pada proses keperawatan sesuai dengan standart SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) yang selalu update sehingga mampu mengembangkan intervensi terbaru 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 diharapkan selalu memberikan bimbingan sesuai dengan kasus yang telah ditentukan serta pengarahan dalam melakukan pengkajian kasus agar dapat tercapai hasil yang diharapkan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya mencari referensi terbaru terkait asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF dengan karakteristik pasien yang berbeda. Serta mengembangkan teknik Non-farmakologis terbaru yang dapat dilakukan secara mandiri dan dapat dilakukan oleh keluarga pasien pasca perawatan yang dilakukan di rumah sakit.