

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian tanggal 02 Agustus 2021 diperoleh data Tn. N dengan diagnosa medis *post ORIF fraktur femur dextra* ditandai dengan adanya keluhan utama Tn. N setelah operasi paha kaki sebelah kanan nyeri untuk digerakkan. Pada saat pengkajian klien mengeluh nyeri di paha kaki sebelah kanan. Klien juga mengatakan selama di rumah sakit belum pernah mandi melainkan hanya bisa disibin oleh keluarga karena dengan adanya keterbatasan gerak dan klien juga mengatakan tidak mengetahui tentang perawatan luka post operasi.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang, defisit perawatan diri berhubungan dengan keterbatasan gerak, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber informasi dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive.
3. Dalam membuat intervensi keperawatan disesuaikan dengan diagnosa yang ditegakkan sehingga mendapatkan tujuan yang diinginkan. Tidak ada kesenjangan rencana keperawatan antara teori dan kasus untuk setiap diagnosa yang sama.
4. Implementasi keperawatan pada klien dilakukan sesuai rencana pada teori. Tidak semua tindakan yang direncanakan dilakukan karena penulis dalam melakukan tindakan lebih mengutamakan tindakan prioritas dalam proses pengobatan. Konsep dasar penatalaksanaan fraktur yaitu pada fraktur terbuka dapat dilakukan dengan membersihkan luka, eksisi jaringan mati atau debridement, hecting situasi dan pemberian antibiotik. Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan fraktur secara umum adalah reduksi (reposisi) yaitu upaya untuk memanipulasi fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimum, reduksi tertutup untuk mengobati patah tulang terbuka yang melibatkan kerusakan jaringan lunak. Imobilisasi dilakukan dengan fiksasi internal dan fiksasi eksternal (ORIF dan OREF) sedangkan rehabilitasi adalah upaya menghindari atropi dan kontraktur dengan fisioterapi.

5. Masalah klien teratasi sebagian dan dilanjutkan intervensi dengan memberikan *health education* mengenai menganjurkan kepada klien untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam ketika merasa nyeri kembali dirasakan dan menganjurkan klien untuk selalu meningkatkan istirahat serta meningkatkan mobilisasi dini. Menganjurkan keluarga untuk selalu mendukung klien serta mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan instruksi.

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan dalam melakukan pengkajian hendaknya menjalin hubungan kerja sama yang baik antara klien dan perawat, agar data yang diperoleh sesuai dengan kondisi klien. Diharapkan dalam perumusan masalah sesuai dengan data yang diperoleh dari klien. Dapat mengaplikasikan semua rencana dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Kemudian dapat memperoleh evaluasi sesuai yang diharapkan sebelumnya.

2. Bagi pasien

Diharapkan keterlibatan dan kerja sama antara klien dan keluarga klien dengan perawat dalam proses keperawatan sehingga didapatkan proses keperawatan yang berkesinambungan, cepat dan tepat kepada klien.

3. Bagi rumah sakit

Bagi RSUD Islam Klaten untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang ditunjang dengan pengadaan fasilitas-fasilitas yang memadai berkaitan dengan klien fraktur.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya agar lebih memperhatikan dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang diperoleh pada saat pengkajian.

5. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar lebih membekali mahasiswa didiknya tentang pembuatan asuhan keperawatan baik itu yang terkait fraktur maupun penyakit-penyakit lainnya.

