

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengkajian diperoleh data Sdr. S dengan diagnosa medis post ORIF fraktur clavicula sinistra ditandai dengan adanya keluhan utama Sdr. S setelah operasi bahu sebelah kiri nyeri untuk digerakkan. Pada saat pengkajian klien mengeluh nyeri di bahu tangan sebelah kiri setelah operasi. Klien juga mengatakan lukanya rembes darah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan integritas tulang dan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasive.
3. Dalam membuat intervensi keperawatan disesuaikan dengan diagnosa yang ditegakkan sehingga mendapatkan tujuan yang diinginkan. Intervensi untuk diagnosa nyeri akut adalah manajemen nyeri, untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik adalah dukungan ambulasi dan untuk diagnosa resiko infeksi adalah pencegahan infeksi. 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.
5. Klien dipulangkan karena kondisinya telah membaik dan disarankan untuk kembali melakukan kontrol. Maka penulis 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. 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 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 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.