

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post op fraktur collum femur di Ruang melati 3 RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro klaten Fokus pengkajian pada fraktur antara lain aktivitas dan latihan, pola kognitif dan presepsual sensori dan perawatan diri pada pasien. Pengkajian yang sudah dilakukan pada pasien didapatkan data pada pasien yaitu pasien mengeluh nyeri, pasien tidak bisa menggerakkan ekstermitas bawah, perawatan diri pasien dibantu oleh keluarga. Berdasarkan keluhan yang dialami oleh pasien maka diagnosa keperawatannya adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri. Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan yang dilakukan oleh penulis, intervensi untuk mengatasi nyeri akut yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologi untuk membantu mengurangi rasa nyeri dengan bentuk relaksasi nafas dalam edukasi penyebab nyeri kolaborasi pemberian analgetik. Kaji rasa nyeri pasien memiliki tujuan untuk perawat melakukan evaluasi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Teknik pengkajian nyeri menggunakan PQRST. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam yaitu tarik napas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan. Tarik napas dalam ini berfungsi untuk membantu merilekskan tubuh sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Intervensi yang dilakukan penulis untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik antara lain identifikasi adanya nyeri, dan melakukan pengkajian adanya tanda-tanda vital pada pasien, libatkan keluarga untuk membantu pasien melakukan pergerakan jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi ajarkan mobilisasi dini yang sederhana yang harus dilakukan. Intervensi yang dilakukan penulis untuk mengatasi defisit perawatan diri antara lain mengkaji kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri, memberikan dukungan perawatan diri seluruh badan (memandikan pasien). Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus seperti mengidentifikasi pencetus nyeri, mengidentifikasi kemandirian pasien, membantu menurunkan edema dan nyeri pada ekstermitas pada pasien dan mengamati perawatan diri pada pasien seluruh tubuh dengan baik. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat, dan penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara

intervensi yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan .Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada kedua kasus dilakukan selama 3 hari perawatan oleh penulis. Evaluasi yaitu tahap akhir dalam proses keperawatan dengan tujuan masalah yang muncul pada pasien dapat teratasi.

B. saran

1. Bagi subjek penelitian

Bagi pasien yang mengalami patah tulang dan harus menjalani operasi, dapat menggunakan tindakan – tindakan keperawatan berupa relaksasi nafas dalam dan mobilisasi pasif fleksi dan ekstensi jari secara mandiri sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

2. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan pelayanan bagi Rumah Sakit khususnya bagi pasien yang mengalami patah tulang berupa asuhan keperawatan yang tepat dengan cara melakukan pengumpulan data terlebih dahulu. Data merupakan hasil pengukuran, observasi, atau wawancara terhadap kasus yang dijadikan subyek studi kasus kemudian melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk kesempurnaan penelitian lebih lanjut, melakukan asuhan keperawatan baik pengkajian, perumusan diagnose, penyusunan rencana keperawatan, pemberian tindakan keperawatan, dan evaluasi dilakukan dengan tepat dan berkesinambungan.