BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada Tn.W dengan farktur servikal di ruang Arofak RSI Klaten pada taggal 29 sampai 31 Desember 2015, penulis sudah melakukan tahap pengkajian, identifikasi diagnosa keperawatan, penentuan rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan sehingga penulis mendapat pengalaman nyata dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien fraktur servikal. Asuhan keperawatan ini diberikan secara komprehensif meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang optimal secara berkesinambungan.

Pengkajian dilakukan berdasarkan pendekatan pada pasien, keluarga dan tim kesehatan secara langsung melalui metode observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, dan studi dokumentasi untuk memperoleh data berdasarkan keadaan dan perkembangan pasien. Kemudian penulis mengumpulkan data dan menganalisa masalah untuk menegakkan diagnosa dan perencanaan tindakan asuhan keperawatan.

Perencanaan dan tindakan pada kasus ini dilakukan untuk mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada pasien dan disesuaikan dengan teori, situasi dan kondisi pasien. Tindakan keperawatan telah dilakukan sesuai teori dan disesuaikan dengan teori yang sudah ada. Dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien maka dibutuhkan kerjasama antara perawat, pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya.

Asuhan keperawatan pada diagnose yang muncul dapat dikatakan teratasi sebagian karena sebagian tujuan dan kriteria hasil tindakan keperawatan hamper sesuai dengan evaluasi serta perkembangan pasien yang mulai membaik. Pada diagnose pertama nyeri akut, pasien mengatakan nyerinya sudah mulai berkurang dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dengan hasil skala nyeri yang awalnya 8 menjadi 6. Diagnosa kedua hambatan mobilitas fisik, pasien mengatakan tangannya masih lemas karena cedera pada

tulang servikalnya yang mengakibatkan melemahnya otot ekstremitas. Diagnosa ketiga resiko cedera, keluarga mengatakan siap untuk mengawasi pasien agar tidak terjadi hal-hal yang bisa membuat cedera pasien. Diagnosa keempat konstipasi, pasien mengatakan belum bisa BAB, pasien belum bisa BAB dikarenakan asupan makanan yang kurang sehingga mengakibatkan peristaltic usus menurun. Diagnosa kelima defisit perawatan diri, pasien mengatakan semua aktivittasnya dibantu oleh keluarganya, pasien tidak mampu untuk menggerakkan tanggannya sehingga semua aktivitas dibantu oleh keluarganya. Dalam pendokumentasian tindakan yang dilakukan dicatat dalam catatan keperawatan dan diberi nama serta tanda tangan.

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur servikal di ruang Arofah RSI Klaten pada tanggal 29 sampai 31 Desember 2015 penulis sudah mendapat pengalaman nyata saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur servikal dengan menggunakan teori yang sudah didapatkan dari pendidikan.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Tn.W dengan fraktur servikal di Ruang Arofah Rumah Sakit Islam Klaten, penulis member saran sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

   Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang keperawatan bedah yaitu fraktur servikal dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada pasien fraktur.

2. Bagi Keluarga Pasien

   Selama Pasien dirawat, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan pasien dan dapat memberikan motivasi pada pasien.

3. Bagi Rumah Sakit

Selama pasien dirawat di rumah sakit sebaiknya proses keperawatan senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai Fraktur selam mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan saat praktek di RS serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh bettul-betul diterapkan di dalam kasus nyata.