

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese* pada Ny.S di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Titronegoro selama 3 hari mulai 13 Maret sampai 15 Maret 2019, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ditemukan data fokus sebagai berikut: data subyektif yaitu: klien mengatakan nyeri paha kiri searah dengan panggul dengan kriteria nyeri; P: nyeri terjadi karena luka post op, Q: seperti tertusuk-tusuk benda tajam, R : colum femur sinistra, S: 5, T : nyeri dirasakan terus-menerus. Pasien mengatakan tidak nyaman saat nyeri timbul. Pasien mengatakan bosan berbaring, ingin bergerak tetapi sulit bergerak karena terasa nyeri. Dari beberapa jam setelah operasi, pasien tampak belum melakukan aktifitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur. Data obyektif yaitu: pasien tampak menahan sakit nyeri. Dari beberapa jam setelah operasi, pasien tampak belum melakukan aktifitas apapun dan masih berbaring ditempat tidur. Peristaltik usus 7kpm kekuatan otot 5/1. Terpasang balutan luka pada paha kiri searah dengan panggul. AL = 11,10 10³/uL (tinggi) TTV : TD 110/70 mmHg, N 78x/m, R 20x/m, S 37⁰C.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Ny.S dan sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, dan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur bedah. Diagnosa utama dalam kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul tetapi ada pada tinjauan pustaka adalah resiko jatuh berhubungan dengan periode pemulihan pasca operasi.
3. Intervensi yang diberikan kepada Ny.S disusun berdasarkan Nursing Interventions Classification (NIC) dan Nursing Outcomes Classification (NOC) dan disesuaikan dengan diagnose keperawatan yang muncul ; nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, dan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur bedah.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan

adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

A. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhsn keperawatan post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese* pada Ny.S dengan di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtnegoro, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan fraktur collum femur dengan pemasangan AMP dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap klien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Selama klien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan klien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah klien dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan standar NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) dan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) 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 Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.