

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan keperawatan dilakukan di Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Bandar Lampung dengan masalah keperawatan Nyeri dan Kenyamanan pada pasien Post Operasi Fraktur Radius Ulna Dextra dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi atau rencana tindakan, implementasi serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa subyek asuhan masuk dengan diagnosa medis Fraktur Radius Ulna Dextra. pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, pola nutrisi-metabolik, pola istirahat-tidur, pemeriksaan fisik dan mempunyai hubungan yang sama antara teori dan data hasil pengkajian terhadap subyek asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien Fraktur Radius Ulna Dextra di Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Bandar Lampung. Selain itu dari hasil pengkajian disimpulkan bahwa pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, kesadaran pasien composmentis, pasien terpasang infus RL 500cc di tangan kiri, aktivitas pasien sebagian dibantu oleh keluarga, pasien merasa cemas dengan kondisi yang sedang dialami. Tanda-tanda vital yang di dapatkan yaitu TD : 124/80 mmHg, N : 84 x/menit , RR : 20 x/menit, T : 36.0 °C.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subyek asuhan yaitu Diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik, kedua gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang, kemudian yang ke tiga Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Berdasarkan data yang diuraikan sebelumnya, rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan disusun dari berbagai sumber teori, dan diberikan rencana keperawatan komprehensif dengan memberikan rencana keperawatan kepada subyek asuhan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang di terapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama 3 hari berturut-turut. Penulis meelakukan tindakan yang telah direncanakan kepada subyek asuhan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi terhadap An. A dengan kasus gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan hasil sebagai berikut, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dengan hasil evaluasi nyeri menurun, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang dengan hasil evaluasi teratasi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, dengan hasil evaluasi teratasi.

Kriteria hasil untuk pasien dengan Fraktur Radius Ulna Dextra tergantung pada diagnose keperawatan, untuk hal ini diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan yaitu Nyeri Akut dengan kriteria hasil ditentukan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Edisi Cetak II.

B. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran Bagi Prodi Keperawatan Tanjungkarang, Bagi Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Bandar Lampung dan Bagi Penulis sebagai berikut:

1. Bagi Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru diperpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah khususnya penyakit pasien Post Operasi

Fraktur Radius Ulna Dextra dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Bandar Lampung

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan proses keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien secara komprehensif. Diharapkan untuk tim prokes rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai upaya mengatasi gangguan kenyamanan dan nyeri pada pasien fraktur melalui poster yang dapat ditempelkan di dinding rumah sakit agar menjadi sumber pengetahuan lebih bagi keluarga ataupun pasien lainnya.

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti *head to toe* agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif
- b. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien
- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI .

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan sebagai bahan bacaan tentang asuhan keperawatan mengenai kasus Post Operasi Fraktur Radius Ulna Dextra, diharapkan dapat melengkapi yang belum dibahas dalam laporan tugas akhir ini dan dapat menambah wawasan baru bagi pembaca.