

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah penulis membahas BAB demi BAB (BAB I sampai BAB IV) secara keseluruhan mengenai asuhan keperawatan pada Ny. K dengan *Close Fraktur Tibia Plataeu & Gips* baik dari segi tinjauan teoritis maupun kasus, maka bab V penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

Pada tahap pengkajian pasien dengan *Close Fraktur Tibia Plataeu* secara umum sesuai dengan teori dan kasus, dengan menggunakan 11 pola Gordon untuk mencakup bio-psiko-sosio-spiritual ditemukan pada saat pengkajian kasus. Dalam etilogi teori dan kasus *close fraktur tibia plataeu & Gips* Ny. K terjadi akibat *faktor predisposisi* yaitu kecelakaan sepeda motor sehingga menyebabkan *fraktur* tertutup pada Ny. K. Didukung oleh hasil *X-Ray, laboratorium* yang tidak normal, serta didukung oleh data pengkajian perawat yang didapatkan hasil *aktivitas ADL* dan *mobilitas* dibantu orang lain.

Diagnosa keperawatan yang diurutkan oleh penulis ada 4 diagnosa yang diangkat pada kasus Ny. K yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan/ agen cedera, Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri *post trauma, immobilisasi*, pemasangan *gips*, Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan Resiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif pasien terpasang dowerchateter.

Dari semua diagnosa rata-rata 1-12 *intervensi* yang diberikan kepada pasien dengan tindakan observasi, *terapeutik, edukasi* dan *kolaborasi*. Dalam pemberian *intervensi* baik secara mandiri maupun *kolaboratif* hampir 80% bisa di *intervensikan* kepada pasien dan tidak mengalami hambatan baik itu tindakan pengkajian bio-psiko-sosio-spiritual maupun *promotif, preventif, kuratif*,

rehabilitative. Faktor mendukung dari keperawatan adalah adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, mahasiswa, dan perawat ruangan dalam melakukan tindakan keperawatan dan juga fasilitas di ruangan yang memadai 80% tindakan keperawatan bisa dilakukan baik yang mandiri maupun *kolaboratif*.

Dari 4 diagnosa yang ditegakkan oleh penulis, penulis mendapatkan hasil evaluasi yaitu : Tingkat keberhasilan dalam waktu 1-3x 60 menit dan 3 x 24 jam, 3 diagnosa yang diangkat (Nyeri Akut, Hambatan Mobilitas Fisik dan Ansietas) belum semua dikatakan berhasil. Dengan kata lain yaitu masalah teratasi sebagian, hal ini dikarenakan perlu waktu yang cukup selama dalam masa pemulihan dan adanya penolakan dari pasien untuk dilakukannya tindakan ORIF, pasien memilih untuk menggunakan *Gips* untuk sementara waktu sampai pasien siap untuk dilakukannya tindakan pembedahan ORIF sehingga kurang mendukung proses kesehatan yang maksimal. Dan 1 diagnosa Resiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif tidak terjadi ataupun tidak adanya tanda – tanda infeksi yang terjadi selama proses perawatan pasien Ny.K.

Pada saat ingin dilakukan perkembangan/ hari perawatan berikutnya, pasien sudah pulang pada tanggal 03 februari 2023 pukul 18.20 wita atas anjuran DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) yang datang visite pada pukul 15.40 wita. Saran dari DPJP : Kontrol kembali ke Poliklinik Suaka Insan Banjarmasin pada Senin, 06 Februari 2023 dan membawa obat pulang : Mefinal 3x1 tablet (10 tablet), dan Cal.95 1x1 tablet (10 tablet).

B. SARAN

Sesuai dengan kesimpulan dan pada BAB IV maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang tujuan dan manfaat dipasang nya *gips*, serta perawatan *gips* dengan memperhatikan pada tanda-gejala, klasifikasi penyebab, cara penanggulangan, cara mencegah, cara perawatan diri secara mandiri maupun dibantu orang lain, serta menyiapkan diri untuk dilakukannya tindakan ORIF agar menuju ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan utama apabila ada muncul gejala yang memperparah keadaan Ny. K.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit Suaka Insan

Diharapkan giat melakukan seminar kasus (seperti ronde keperawatan) upaya meningkatkan sumber daya manusia serta mengembangkan ilmu pengetahuan dalam penanganan kasus *fraktur* agar dapat memberikan pelayanan yang optimal dan mencakup aspek *bio-pshyco-socio-spiritual*.

3. Bagi Pihak Institusi STIKES Suaka Insan

Institusi akademik dapat menyediakan referensi buku-buku atau literatur update yang terbaru yang membantu mahasiswa dalam menerapkan ilmu keperawatan yang sudah diperoleh sehingga praktek keperawatan yang dilakukan di rumah sakit bisa menjadi acuan dalam proses keperawatan yang memenuhi standar di pelayanan kesehatan.

4. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharuskan untuk lebih memahami teori tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Close Fraktur Tibia Plateau* sehingga mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips*.