

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dalam upaya memberikan perawatan kepada Saudara A yang mengalami *close fraktur femur* di ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, peneliti mengikuti proses perawatan yang meliputi langkah-langkah seperti pengkajian, pembuatan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, pelaksanaan perawatan, serta evaluasi hasil perawatan.

1. Pengkajian

Tahap pengkajian pada Saudara A yang berusia 19 tahun dilakukan pada tanggal 21 November 2022 pukul 16:05 Wita menunjukkan adanya keluhan sulit tidur karena nyeri yang dirasakan pada paha sebelah kiri akibat kecelakaan, kesulitan untuk menggerakkan ekstremitas, meringis, mata cekung akibat tidak tidur, dan sering menguap, klien cemas, tegang.

2. Diagnosis Keperawatan

Pada tahap penerapan diagnosis keperawatan, teridentifikasi lima masalah keperawatan, yaitu gangguan pola tidur, nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, ansietas, dan risiko infeksi. Dari kelima masalah keperawatan tersebut, empat diantaranya konsisten dengan teori, yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, ansietas, dan risiko infeksi. Namun, satu diantaranya tidak sesuai dengan teori, yakni gangguan pola tidur.

3. Intervensi Keperawatan

Mediasi yang diberikan pada klien dengan masalah keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik diberikan intervensi dukungan ambulasi, pada masalah keperawatan keperawatan gangguan pola tidur adalah dukungan tidur dengan memberikan terapi musik. Pada masalah keperawatan nyeri akut dilakukan intervensi manajemen nyeri, dan masalah keperawatan risiko infeksi intervensi yang diberikan ialah pencegahan infeksi.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan dilakukan pada Saudara A dimulai dari tanggal 21 November 2022 hingga 24 November 2022, sesuai dengan rencana intervensi perawatan yang telah dijalankan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan terhadap kondisi Saudara A selama empat hari, dimulai dari 21 November 2022 hingga 24 November 2022. Penulis merincikan hasil evaluasi dalam format SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning). Dari evaluasi yang telah dilakukan oleh penulis terhadap klien, terdapat empat diagnosis keperawatan. Dua di antaranya berhasil teratasi, yaitu gangguan pola tidur yang berkaitan dengan nyeri. Sementara itu, tiga diagnosis keperawatan lainnya mengalami kemajuan dalam penanganannya, di mana nyeri akut yang terkait dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik yang terkait dengan kerusakan integritas struktur tulang, serta risiko infeksi yang ditandai dengan prosedur invasif, semuanya mengalami peningkatan sebagian.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Perlu pengkajian seksama untuk mendapatkan data-data yang cukup untuk menegakkan diagnosis keperawatan, perlu penilaian yang benar tentang pentingnya upaya untuk meningkatkan gangguan mobilitas fisik klien terutama yang ada di SIKI, artikel dan jurnal.

2. Bagi Ruang Edelweis

Perawat diruang edelweis tidak hanya melakukan intervensi terkait nyeri akibat *clise fraktur femur* tetapi dampak lain seperti gangguan mobilitas fisik pada klien sehingga semua kebutuhan klien terkait fraktur terpenuhi.

3. Bagi Klien dan Keluarga

- a. Mencegah terjadinya fraktur berulang
- b. Melakukan kontrol ulang
- c. Memakai obat sesuai anjuran
- d. Menerapkan cara hidup sehat