

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien An."I" dengan gangguan system musculoskeletal: Pre dan Post ORIF Fraktur Antebrachii Dextra maka penulis menyimpulkan antara lain :

1. Pada pengkajian terjadi kerja sama antara pasien, keluarga pasien, penulis dan petugas ruangan sehingga tidak terjadi hambatan untuk mengumpulkan data dan ditemukan masalah keperawatan, tetapi tidak semua masalah keperawatan yang ada dalam teori asuhan keperawatan ditemukan dan dijumpai pada klien dengan penyakit yang sama.
2. Diagnosa keperawatan yang ada pada teori tidak semuanya timbul pada kenyataannya, hal ini dikarenakan dalam membuat diagnosa keperawatan disesuaikan dengan data keadaan pasien saat pengkajian, adapun diagnosa yang timbul pada kasus adalah pre operasi : nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas tulang, Post operasi : nyeri luka operasi berhubungan dengan insisi pembedahan, Keterbatasan aktivitas fisik berhubungan dengan kerusakan kerangka neuromuskuler. Perencanaan dibuat untuk menyelesaikan masalah pasien berdasarkan diagnosa keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi pasien, kemampuan penulis dan fasilitas Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.
3. Setelah penulis menegakkan diagnosa, maka selanjutnya penulis menyusun rencana keperawatan berdasarkan teori yang ada, dan berdasarkan kondisi dan keadaan yang sesuai pada pasien sehingga tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan penulis tegakkan.

4. Pelaksanaan keperawatan pada klien dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan yang timbul dan semua diagnosa keperawatan secara teoritis tidak semuanya dilakukan implementasi.
5. Evaluasi keperawatan pada klien An "I" dengan gangguan sistem musculoskeletal: Pre dan Post ORIF Fraktur Antebrachi Dextra yaitu tujuan yang diharapkan semua masalah yang ada pada pasien teratasi. Dan pada kenyataanya evaluasi keperawatan belum ada yang teratasi.

B. Saran

Dari analisa dan kesimpulan yang penulis buat dengan ini penulis mempunyai saran-saran sebagai berikut :

1. Untuk perawat
 - a. Untuk mengkaji keadaan pasien hendaknya diperlukan kerja sama, keterbukaan, dan sikap saling percaya antara pasien dan perawat.
 - b. Diagnosa keperawatan hendaknya benar-benar diangkat sesuai dengan kondisi, tanda dan gejala yang didapat dari pasien guna intervensi lebih lanjut yang sesuai dengan masalah pasien.
 - c. Perencanaan keperawatan hendaknya sungguh-sungguh dilakukan perawat dengan pendekatan langsung kepada pasien dan keluarga pasien.
 - d. Hendaknya perawat melakukan pelaksanaan keperawatan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pasien tanpa membuat pasien merasa cemas dan takut dengan tindakan yang akan dilakukan kepadanya. Adapun pelaksanaan keperawatan yang ada pada teori tidak semua dilaksanakan pada kenyataannya ini dikarenakan tidak ditemukannya masalah yang memerlukan tindakan tersebut.
 - e. Adapun evaluasi keperawatan yang belum semua teratasi ini hendaknya dilanjutkan oleh perawat ruangan, serta keluarga yang berperan serta atas kesembuhan pasien selama perawatan di rumah.

2. Pasien

Diharapkan pada pasien yang mengalami penyakit lain serta keluarga bersedia bekerjasama secara terbuka dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan agar asuhan dapat diterapkan secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan penyembuhan yang optimal.

3. Keluarga

Agar lebih peka terhadap keluhan-keluhan pasien seperti nyeri, kelemahan fisik, ketidakmampuan melaksanakan aktifitas, mencegah injury pada klien serta membantu memenuhi kebutuhan biopsikososio spiritual sesuai dengan keterbatasan yang dialami pasien. Keluarga juga diharapkan berperan dalam memperhatikan gaya hidup pasien sebagai salah satu anggota keluarga.