

BAB IV

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Simpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada An. M usia 16 tahun dengan gangguan sistem muskuloskeletal: fraktur maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari tanggal 01 Juni 2016 sampai dengan 04 Juni 2016 yang dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan evaluasi, serta mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penulis mampu melakukan pengkajian terhadap An. M yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal: fraktur maksila secara komprehensif meliputi aspek bio-psiko, sosial dan spiritual dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Penulis tidak menemukan hambatan yang berarti, karena pada saat pengumpulan data terdapat beberapa faktor yang mendukung, antara lain: adanya kerjasama yang baik antara penulis, klien dan keluarganya, perawat ruangan serta tim kesehatan lain yang telah berpartisipasi aktif dalam pengumpulan data yang diperlukan. Data yang diperoleh yaitu: klien mengeluh nyeri pada rahang atas kiri, nyeri bertambah apabila ditekan, dan berkurang saat istirahat/tidur. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri tidak menyebar ke daerah lain dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan pengkajian pada An. M. Penulis menemukan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan kerusakan pragmen tulang, cemas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang prosedur operasi dan resiko tinggi infeksi berhubungan dengan adanya luka terbuka dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan rangka neumuskular; nyeri atau ketidaknyamanan.
3. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada An. M. sesuai dengan prioritas masalah.
4. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditentukan pada klien. Rencana tindakan seluruhnya dilaksanakan berkat kerjasama perawat, klien, keluarga dan penulis, agar tujuan tercapai sehingga masalah dapat teratasi sepenuhnya, tetapi penulis mendapat keterbatasan yaitu penulis tidak bisa mengobservasi klien selama 24 jam, serta kurangnya sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit, terutama peralatan untuk tindakan perawatan luka yang sangat minim sekali di ruang III B, sehingga alternatif pemecahannya penulis mengadakan kerjasama dengan perawat ruangan dan keluarga klien, serta penulis berhati-hati dalam melakukan tindakan dan tetap menjaga kesterilan alat-alat selama tindakan.
5. Penulis mampu mengevaluasi hasil tindakan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal : fraktur maksila berdasarkan hasil yang termuat

dalam catatan perkembangan selama empat hari, klien mengalami kemajuan dan kondisi kesehatannya pun cukup membaik.

6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dan tidak menemukan hambatan dalam mendokumentasikan kasus ini, dikarenakan tersedianya literatur-literatur tentang fraktur dan adanya kerjasama yang baik antara penulis, klien dan keluarganya, perawat ruangan serta tim kesehatan yang lainnya.

B. Rekomendasi

1. Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien, karena pada tahap pengkajian harus terbina hubungan saling percaya antara perawat khususnya penulis dengan klien dan keluarga melalui komunikasi terapeutik yang nantinya mempermudah dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Diagnosa

Diagnosa yang diangkat harus merupakan masalah yang terdapat pada klien dengan data yang cukup.

3. Perencanaan

Setiap rencana tindakan yang akan dilakukan diperlukan adanya kerjasama antara petugas kesehatan, klien dan keluarga yang dapat mempermudah dalam tindakan keperawatan. Rencana tindakan harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan klien.

4. Implementasi

Pada tahap pelaksanaan, tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan perencanaan yang telah disusun. Pemberian asuhan keperawatan yang tepat dan dukungan yang dapat memudahkan pencapaian tujuan dalam proses asuhan keperawatan.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi diperlukan ketelitian dan kecermatan perawat dalam mengidentifikasi respon klien yang dapat menunjukkan kemajuan ataupun kemunduran kesehatan klien, sehingga memudahkan dalam pengambilan tindakan selanjutnya.

6. Dokumentasi

Tahap dokumentasi dilakukan dalam penulisan asuhan keperawatan yang optimal dan sesuai diperlukan keseragaman dalam format dokumentasi asuhan keperawatan supaya terjadi kesinambungan persepsi antara pembimbing dan mahasiswa terutama untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.