

## BAB IV

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Simpulan

Penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn.R. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: close fraktur collum femur dextra di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari tanggal 01 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 Nn. R. yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal: close fraktur collum femur dextra 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 dan lemas pada paha sebelah kanan, ekspresi wajah tampak meringis, nyeri di rasakan jika klien bergerak dan nyeri berkurang apabila diistirahatkan,

nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri tidak menyebar, skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan pengkajian pada Nn. R. Penulis menemukan diagnosa keperawatan pre operasi, yaitu gangguan rasa nyaman nyeri, intoleransi aktifitas, resiko infeksi dan diagnosa keperawatan post operasi yaitu gangguan rasa nyaman nyeri, resiko infeksi.
3. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Nn. R. 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 A, 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 collum femur berdasarkan hasil yang termuat dalam catatan perkembangan selama empat hari, klien mengalami

kemajuan yang cukup signifikan dan kondisi kesehatannya pun cukup membaik. Diagnosa keperawatan tidak ada yang teratasi selanjutnya intervensi keperawatan dilanjutkan oleh perawat ruangan.

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

## **B. Rekomendasi**

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada Nn.R. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: close fraktur collum femur dextra, maka penulis ingin menyampaikan pemikiran yang dituangkan dalam bentuk rekomendasi sebagai berikut:

1. Untuk pengkajian, pada tahap ini harus terbina dulu hubungan saling percaya antara perawat khususnya penulis dengan klien dan keluarga melalui komunikasi terapeutik yang nantinya mempermudah dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Untuk itu sangat diperlukan dasar ilmu yang kuat dari berbagai disiplin ilmu.
2. Untuk diagnosa keperawatan, perawat harus melibatkan keluarga dalam memutuskan diagnosa keperawatan dimana keluarga harus tahu masalah yang mana terlebih dahulu harus ditangani berdasarkan prioritas masalah.

3. Perencanaan tetap dilaksanakan sesuai dengan masalah yang muncul pada klien. Untuk perencanaan dapat dibuat sesuai dengan kondisi klien dan melibatkan keluarga.
4. Pelaksanaan keperawatan untuk mencegah timbulnya kembali penyakit dilanjutkan di rumah, terutama untuk perawatan luka klien. Pelaksanaan dapat tetap dilaksanakan oleh keluarga.
5. Evaluasi sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan mulai dari timbulnya masalah sampai masalah teratasi.
6. Pendokumentasian dilaksanakan sesuai dengan keadaan klien yang sebenarnya, agar perawat lain dapat melanjutkan intervensi yang telah dibuat sebelumnya tanpa harus membuat perencanaan lain.

