

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Setelah mengevaluasi klien, menerapkan diagnosa keperawatan, terdapat tiga masalah dalam diagnosa pasien yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) (D.0077), Gangguan Mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, neuromuskular (D.0054), Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111). Dalam penyusunan rencana perawatan, terdapat tujuan SLKI dan SIKI. Pada tahap ini, tidak ditemukan kendala dan pelaksanaan rencana perawatan dapat berjalan dengan baik. Faktor pendukung lain dalam perencanaan perawatan adalah kerjasama yang baik antara pasien dan keluarga sehingga proses asuhan keperawatan dapat berjalan lancar. Setelah tahap perencanaan, langkah selanjutnya adalah penatalaksanaan. Saat melaksanakan tindakan, tidak terdapat hambatan yang menghalangi pelaksanaan sesuai dengan rencana.

Hasil evaluasi dalam tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu tiga masalah teratasi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) d.d pasien mengatakan masih nyeri sudah berkurang, meringis menurun (D.0077), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal d.d pasien mengatakan aktivitas meningkat dari sebelumnya, keadaan umum baik (D.0054), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi d.d pasien sudah bisa menyebutkan hal terkait pemasangan gips (D.0111).

V.2. Saran

Setelah melakukan penelitiandan menyusun mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan *close* fraktur proximal tibia dextra pasca reposisi dan gips, penulis menyadari bahwa ada beberapa hal yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu, penulis menyarankan beberapa topik untuk penelitian tambahan selanjutnya.

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dapat mempertimbangkan dalam pemberian media edukasi yang lebih menarik digunakan seperti video yang dapat ditransfer ke pasien klien agar klien dapat menggunakannya dengan lebih mudah dan tidak membosankan

b. Bagi Perawat

Dalam praktik keperawatan, perawat diharapkan dapat meningkatkan komunikasi dengan pasien dan keluarga mereka terutama dengan menawarkan saran tentang teknik relaksasi yang dapat membantu mengurangi nyeri, pendidikan kesehatan mengenai perawatan pasca pemasangan gips, dan dapat dilakukan penelitian lain yang fokus utamanya pada pasien geriatri dengan patah tulang yang ditangani dengan gips karena mereka merupakan kelompok umur yang paling berisiko terhadap kejadian komplikasi lokal dan sistemik dari gips.