

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan terkait dengan judul yang diambil “ Pengelolaan nyeri Akut Post ORIF atas indikasi Fraktur Lefort 1 + Maloklusi paska Rekontruksi”. Penulis melakukan proses keperawatan selama 3 hari pada hari minggu tanggal 25 April 2021 sampai dengan hari selasa 27 April 2021, dimulai dari pengkajian, menegakan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi pada pasien. Adapun simpulan dari pengelolaan tersebut adalah:

1. Pengkajian pada Tn. T dengan post ORIF atas indikasi fraktur lefort 1 + maloklusi paska rekontruksi dilakukan pada tangga 25 April 2021 di desa Boloh. Pengkajian yang di dapatkan pada pasien terkait nyeri yaitu pasien mengatakan nyeri pada wajah, nyeri pada saat bergerak, tersentuh dan tersenggol, nyeri seperti di tusuk – tusuk, nyeri pada hidung dan pipi kiri, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul ditandai dengan klien tampak meringis kesakitan, pasien gelisah, frekuensi nadi klien meningkat 95 x/ menit, sulit tidur, nafsu makan berubah.
2. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien tampak meringis kesakitan, , pasien gelisah, frekuensi nadi klien meningkat 95 x/ menit, sulit tidur, nafsu makan berubah.
3. Terdapat beberapa intervensi yang telah disusun untuk mengetahui perkembangan kondisi kesehatan klien. Tindakan yang dilakukan penulis

sesuai dengan diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut dan tindakan keperawatan yang diberikan yaitu teknik relaksasi nafas dalam.

4. Beberapa intervensi yang telah disusun penulis melakukan semua tindakan untuk mengetahui perkembangan kondisi klien. Tindakan keperawatan yang berhubungan dengan diagnose utama yaitu memberikan deskripsi mengenai relaksasi nafas dalam, mempraktikan teknik relaksasi nafas dalam meminta klien untuk rileks dan merasakan sensasi dari relaksasi nafas dalam, meminta klien untuk mengulangi teknik relaksasi nafas dalam sampai nyeri berkurang. Penulis juga melakukan tindakan yang lain yaitu teknik distraksi melakukan pengukuran tanda – tanda vital, memberikan posisi yang nyaman, mengkaji tingkat skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri baik verbal maupun non verbal, mengajarkan kepada klien teknik relaksasi nafas dalam, mengkolaborasikan dengan dokter dalam pemberian obat sesuai dosis yang diberikan yaitu obat analgetik dan antipiretik,
5. Respon pasien adalah tanda keberhasilan atau tidaknya tindakan keperawatan yang sudah diberikan. Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi.

Evaluasi kontrol nyeri meningkat ditandai dengan data yang didapatkan klien mampu melaporkan nyeri terkontrol (melaporkan nyeri terkontrol 5 (meningkat)), klien mampu mengenali penyebab nyeri (kemampuan mengenali penyebab nyeri 5 (meningkat)), klien mampu menggunakan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kemampuan

menggunakan teknik non farmakologis 5 (meningkat)), klien mampu mengungkapkan nyeri berkurang (keluhan nyeri 5 (menurun)).

B. Saran

1. Bagi Penulis selanjutnya

Meningkatkan keterampilan dalam mengkaji nyeri akut.

2. Bagi Pembaca

Pembaca didiharapkan dapat mempraktikkan terapi non farmakologi dan dapat menurunkan nyeri pada kehidupan sehari – hari.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan keterampilan dan pelatihan mahasiswa dalam menangani nyeri akut.