

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bab ini penulis memberikan kesimpulan serta saran tentang asuhan keperawatan yang diberikan pada Sdr. P dengan post operasi ORIF dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

1. Hasil pengkajian dilakukan pada pasien nyeri akut dengan fraktur dengan metode aloanamnesa didapatkan data pengkajian dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri bagian tulang kering post operasi. Berdasarkan hasil pemeriksaan karakteristik nyeri dengan mengkaji skala nyeri menggunakan metode P (pencetus), Q (kualitas), R (lokasi), S (keparahan), T (waktu), dan di dapatkan data P yaitu post operasi, Q yaitu nyerti terasa tertusuk-tusuk, R yaitu nyeri pada kaki kiri bagian *tibia*, S yaitu skala nyeri 7, T nyeri hilang timbul dan data objektif pasien tampak menunjukkan bagian yang nyeri dan tampak ekspresi meringis menahan nyeri. Pada pemeriksaan sistem muskulosketel ditemukan masalah nyeri pada kaki kiri bagian bawah tampak balutan, sekitar luka terdapat pembengkakan. Diagnosis utama pada masalah Sdr. P adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri pada luka operasinya di kaki kiri bagian tulang kering.

2. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan penulis adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri bagian tulang kering post operasi.
3. Intervensi yang dilakukan dalam waktu 3 hari secara berturut-turut meliputi tujuan dari kriteria hasil yang diharapkan untuk mengurangi nyeri pada Sdr. P. Pertama lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan karakteristik nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi respon nyeri verbal dan nonverbal, mengidentifikasi nyeri menggunakan metode PQRST dan untuk skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), lalu memberikan Teknik nonfarmakologis dengan kompres hangat dan mobilisasi dini.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari oleh penulis dengan mengidentifikasi nyeri dan skala nyeri serta memberikan teknik nonfarmakologis mobilisasi dini dan kompres hangat pasien mengatakan nyeri berkurang.
5. Evaluasi atau proses akhir dalam pemberian asuhan keperawatan ini setelah dilakuakn tindakan selama 3x24 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi di karenakan keterbatasan waktu pasien sudah harus pulang dari RS setelah H3 post operasi, pasien mengatakan masih nyeri tetapi bisa terkontrol, selama tindakan 3x24 jam skala turun dari 7 ke 4. Intervensi terapi kompres hangat dan mobilisasi dini dilanjutkan pasien secara mandiri di rumah.

B. Saran

1. Bagi instansi Rumah Sakit

a. Intstansi Rumah Sakit

Untuk terus meningkatkan asuhan keperawatan terutama pada kasus manajemen nyeri pada post operasi fraktur dengan terapi nonfarmakologis kompres hangat dan mobilisasi dini.

b. Perawat

Perawat hendaknya meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien diantaranya memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini segera setelah operasi dengan kasusu fraktur.

2. Bagi instansi pendidikan

Penyempurnaan kurikulum pembelajaran keperawatan medikal bedah dengan menekankan pada intervensi terapi nonfarmakologis seperti kompres hangat dan mobilisasi dini. Peningkatan praktik klinik atau lab skills dengan memberikan lebih banyak kesempatan bagi mahasiswa untuk berlatih secara langsung teknik-teknik mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur dari awal hingga pasien dapat melakukan ADL secara mandiri.