

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Simpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut post op fraktur di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo selama 3 hari bahwa :

##### **5.1.1 Pengkajian**

Dari hasil pengkajian pada kedua klien didapatkan klien pertama berusia 42 tahun dan klien 2 berusia 44 tahun keduanya berjenis kelamin laki-laki. Pengkajian pada kedua klien didapatkan data bahwa klien mengeluh nyeri dengan skala sedang. Klien 1 mengeluh nyeri pada paha kiri setelah operasi nyeri jika digerakkan nyeri hilang timbul dengan skala 6 ekspresi wajah tampak menahan nyeri kontak mata baik memegang paha kiri saat nyeri datang dan memejamkan mata. Pada Agustus 2019 klien mengalami keseleo pada lutut sebelah kiri dan dipijatkan saja, sedangkan klien 2 mengeluh nyeri pada paha kanan bekas operasi nyeri jika digerakkan nyeri hilang timbul dengan skala 5 ekspresi wajah tampak menahan nyeri, kontak mata baik, memejamkan mata saat nyeri datang dan kaki kanan klien terlihat lebih pendek dari kaki kiri pada tahun

2012 klien pernah mengalami patah tulang dan dibawa ke sangkar putung, menyebabkan selama 9 tahun klien jalannya pincang.

### **5.1.2** Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kedua klien didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ( Post Op ORIF).

### **5.1.3** Intervensi

Rencana tindakan dari intervensi yang diberikan paling efektif adalah intervensi kelima, keenam, ketujuh, dan kesembilan yaitu pada semua intervensi tersebut dapat mengurangi nyeri, serta dapat meningkatkan kenyamanan klien. Dalam merencanakan tindakan keperawatan tidak ada perbedaan antara teori dan kasus, akan tetapi perencanaan yang dilakukan pada kasus tetap disesuaikan dengan kondisi klien. Terdapat 9 intervensi yang dilakukan oleh peneliti dari 19 intervensi dalam buku (SIKI, 2018).

### **5.1.4** Implementasi

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua klien sama yaitu dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai intervensi yang disusun oleh penulis. Keberhasilan dari perawat dan pengobatan tergantung kerjasama antara keluarga, perawat, serta kondisi klien.

### 5.1.5 Evaluasi

Pada tahap ini merupakan suatu tahapan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan. Dalam melakukan evaluasi pada kedua klien ditetapkan berdasarkan kriteria hasil yang telah disusun pada intervensi oleh penulis. Pada kedua klien, masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi setelah 3 hari dilakukan tindakan keperawatan. Kedua klien sudah menunjukkan penurunan pada skala nyeri, keluhan nyeri berkurang, ekspresi wajah terlihat rileks, kontak mata baik, bersikap santai, tanda-tanda vital dalam batas normal.

### 5.2 Saran

#### 1) Bagi Klien

Diharapkan klien dapat mengontrol nyeri yang dirasakan, dengan menggunakan teknik nonfarmakologik ( nafas dalam, kompres air biasa), membatasi aktivitas, serta memahami benar apabila klien yang telah melakukan operasi dapat timbul komplikasi seperti malunion (tulang sembuh tapi tidak pada posisi seharusnya), delayed union (penyembuhan berjalan namun prosesnya lambat), nonunion (tulang tidak menyambung kembali).

#### 2) Bagi Perawat

Bagi perawat jika ada klien post op fraktur dengan nyeri akut lebih mengenali gejala yang mengarah ke nyeri akut seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan nadi, peningkatan pernafasan, ekspresi tampak menahan nyeri, gelisah, sikap protektif, dan cemas. Serta mampu