

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang didapatkan telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara pasien 1 (Tn.T) dan pasien 2 (Ny.R), antara teori dan kasus nyata pada pasien 1 (Tn.T) dan pasien 2 (Ny.R) dengan masalah keperawatan nyeri akut. Hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a Pengkajian

Pada tahap pengkajian sebagian besar data pengkajian kedua pasien hampir sama yaitu nyeri pada bagian post operasi fraktur tibia dengan skala 7.

b Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang didapat kedua pasien mengalami nyeri pada sat kaki digerakan. Maka penulis mengangkat diagnosa Keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan post of prakture tibia.

c Perencanaan

Perencanaan keperawatan pada pasien 1 (Tn.T) dan pasien 2 (Ny.R) dilakukan selama 3hari dengan tujuan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan gelisah menurun. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan aroma therapi.

d Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan yang sudah direncanakan dalam perencanaan serta menguraikan salah satu perencanaan masalah keperawatan yaitu nyeri akut, dilakukan dengan tindakan teknik relaksasi nafas, dan pemberian aroma therapy dengan skala nyeri 7. Pasien 1 dan pasien 2 melaksanakan semua pelaksanaan yang diberikan secara kooperatif.

e Evaluasi

Hasil dari pelaksanaan yang diberikan kepada pasien 1 (Tn.T) dan pasien 2 (Ny.R) memberikan peningkatan yang baik yaitu dengan adanya peningkatan nyeri berkurang, asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam. Pasien 1 (Tn.T) dan pasien 2 (Ny.I) mengalami nyeri akut pada daerah post of fraktur. Dan dilakukan dengan tindakan teknik relaksasi nafas dalam. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tentang penatalaksanaan post of oraktur tibia sangat efektif dilakukan untuk membantu mengurangi permasalahan nyeri. Pada pasien post of fraktur tibia penatalaksaannya untuk memotivasi pasien agar tetap menerapkan intervensi yang sudah diajarkan setelah kembali kerumah jika nyeri yaitu dengan dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan aroma therapy.

5.2 Saran

a Bagi Perawat

Pada saat melakukan tindakan keperawatan dapat memperhatikan emosi dan nyeri pasien terutama yang berhubungan dengan keterbatasan. Pada saat pelaksanaan ketika akan memberikan terapi nafas dalam pasien kurang kooperatif karena nyerinya terasa hebat dan dilakukan pemberian analgetik. Setelah nyeri berkurang dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan aroma therapy. Tindakan ini dalam keadaan pasien tenang dan tidak dengan lingkungan bising agar pasien merasa nyaman.