BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan Keperawatan Medikal Bedah yang telah dilakukan pada dua pasien dengan *post op* Fraktur Femur di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026 dari tanggal 21-29 Mei, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

   Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden menunjukkan bahwa keduanya mengalami nyeri akut pada area post operasi fraktur femur. Kedua responden mengeluhkan nyeri pada lokasi insisi operasi yang dirasakan sejak efek anestesi mulai berkurang. Intensitas nyeri yang dirasakan oleh kedua responden sama, yaitu skala 6 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS), yang termasuk dalam kategori nyeri sedang.

   Kedua responden mengatakan bahwa nyeri semakin meningkat saat bergerak, mengubah posisi, melakukan latihan mobilisasi, maupun ketika luka operasi tersentuh. Selain nyeri, kedua responden juga mengeluhkan kesulitan menggerakkan ekstremitas yang dioperasi karena takut nyeri bertambah. Pada saat pengkajian tampak kedua responden meringis, tampak melindungi area yang nyeri (*guarding*), serta pergerakan menjadi terbatas.

   Hasil pemeriksaan juga menunjukkan adanya keterbatasan mobilitas fisik akibat nyeri, sehingga aktivitas sehari-hari masih memerlukan bantuan. Kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik pasien post operasi Fraktur Femur, di mana trauma jaringan akibat pembedahan, proses inflamasi, dan spasme otot menyebabkan timbulnya nyeri akut yang dapat menghambat proses mobilisasi dan pemulihan apabila tidak ditangani secara optimal.

   Oleh karena itu, selain pemberian terapi farmakologis, penerapan terapi Relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis diberikan untuk membantu menurunkan persepsi nyeri, memberikan rasa rileks, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mendukung proses penyembuhan.

1. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh selama proses pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditemukan dan ditegakan kepada kedua responden dalam asuhan keperawatan ini meliputi:

A. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (D.0077)
B. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak (D.0054)
C. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan prosedur tindakan (D.0129)
D. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur pembedahan (D.0080)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua responden berfokus pada upaya menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kemampuan mobilitas, mempercepat penyembuhan luka operasi, serta mencegah terjadinya infeksi. Tindakan keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan disesuaikan dengan kondisi masing-masing responden.

Pada diagnosa nyeri akut, intervensi utama yang diberikan adalah terapi relaksasi Benson sebagai terapi nonfarmakologis yang dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari, dengan durasi sekitar 10–20 menit setiap sesi. Terapi dilakukan dengan mengarahkan responden untuk mengatur napas secara perlahan dan teratur, memusatkan perhatian pada kata atau kalimat yang diyakini. serta menciptakan suasana yang tenang dan nyaman. Selain itu, dilakukan observasi intensitas nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum dan sesudah tindakan, identifikasi karakteristik nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian posisi yang nyaman, serta kolaborasi pemberian analgesik sesuai program terapi dari dokter.

Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik, intervensi yang diberikan meliputi penilaian kemampuan mobilisasi, membantu perubahan posisi secara bertahap, melatih mobilisasi sesuai toleransi pasien, mengajarkan latihan ROM (*Range of Motion*) pada ekstremitas yang tidak mengalami gangguan. Serta memberikan

edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi akibat tirah baring. Mobilisasi dilakukan secara bertahap sesuai kondisi klinis responden agar tidak meningkatkan nyeri maupun menimbulkan cedera.

Pada diagnosa gangguan integritas kulit/jaringan, intervensi keperawatan difokuskan pada pemantauan kondisi luka operasi, meliputi observasi keadaan balutan, warna kulit di sekitar luka, adanya perdarahan, eksudat, edema, maupun tanda-tanda gangguan penyembuhan luka. Selain itu, dilakukan perawatan luka menggunakan teknik aseptik sesuai standar operasional prosedur, menjaga kebersihan area luka, serta memberikan edukasi kepada responden mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka dan menghindari tindakan yang dapat menghambat proses penyembuhan jaringan.

Pada diagnosa risiko infeksi, intervensi yang dilakukan meliputi identifikasi faktor risiko infeksi, pemantauan tanda dan gejala infeksi seperti demam, kemerahan, pembengkakan, peningkatan suhu lokal, maupun keluarnya cairan dari luka operasi. Selain itu, perawat menerapkan prinsip pencegahan infeksi melalui cuci tangan, penggunaan teknik aseptik selama tindakan keperawatan, menjaga kebersihan lingkungan pasien, serta berkolaborasi dalam pemberian antibiotik sesuai program terapi dokter. Edukasi juga diberikan kepada responden dan keluarga mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, merawat luka dengan benar, serta mengenali tanda-tanda infeksi yang harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun berdasarkan kondisi kedua responden. Implementasi difokuskan pada penatalaksanaan nyeri akut melalui penerapan terapi Relaksasi Benson serta pemberian tindakan keperawatan sesuai dengan empat diagnosa yang telah ditegakkan. Terapi Relaksasi Benson diberikan secara rutin sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari dengan durasi 10–20 menit setiap sesi. Sebelum dan sesudah tindakan dilakukan pengkajian intensitas nyeri menggunakan NRS

(*Numeric Rating Scale*) untuk mengetahui respons responden terhadap terapi yang diberikan.

Edukasi juga diberikan mengenai penerapan terapi Relaksasi Benson yang dapat dilakukan secara mandiri sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri, meningkatkan rasa nyaman, dan memberikan efek relaksasi. Selain itu, responden dan keluarga diberikan penjelasan mengenai perawatan luka operasi, pentingnya menjaga kebersihan luka, mengenali tanda dan gejala infeksi seperti kemerahan, bengkak, keluar cairan, atau demam, serta pentingnya segera melaporkan apabila tanda-tanda tersebut muncul.

Edukasi mengenai mobilisasi yang aman juga diberikan, meliputi anjuran melakukan perubahan posisi secara bertahap, menggunakan alat bantu berjalan apabila diperlukan, serta menjaga keamanan lingkungan untuk mencegah risiko jatuh maupun cedera selama proses pemulihan. Sebagai upaya pendukung dalam pengelolaan nyeri secara komprehensif, terapi farmakologis berupa analgesik tetap diberikan kepada kedua responden sesuai dengan program terapi yang telah ditetapkan oleh dokter. Pemberian terapi farmakologis dikombinasikan dengan terapi relaksasi Benson sehingga diharapkan dapat memberikan efek yang lebih optimal dalam menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mempercepat proses pemulihan pasca operasi fraktur femur.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perkembangan kondisi dan penurunan intensitas nyeri pada kedua responden. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama tiga hari dengan penerapan terapi relaksasi Benson, intensitas nyeri yang semula berada pada skala 6 menurun menjadi skala 3. Selain itu, kedua responden tampak lebih rileks dan lebih nyaman dalam melakukan aktivitas. Kemampuan mobilitas juga mengalami peningkatan secara bertahap sesuai toleransi pasien. Selama proses perawatan, kondisi luka operasi menunjukkan perkembangan yang baik tanpa adanya tanda-tanda infeksi. Edukasi yang diberikan mengenai mobilisasi, perawatan luka, dan

pencegahan infeksi juga membantu meningkatkan pemahaman responden dalam mendukung proses penyembuhan pasca operasi.

Secara keseluruhan, penerapan terapi Relaksasi Benson terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada kedua responden *post* operasi Fraktur Femur. Selain itu, terapi ini juga mendukung peningkatan kemampuan mobilitas selama proses pemulihan. Oleh karena itu, terapi Relaksasi Benson dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mendukung asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi Fraktur Femur dengan masalah keperawatan nyeri akut.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan nyeri akut di UOBK RSUD dr. Slamet Garut, penulis memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan pengembangan ilmu keperawatan, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

   Peneiti disarankan untuk perlu terus menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman peneliti dalam menerapkan proses Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, khusunya pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut. Selain itu, penelitian dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya terkait intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri pada pasien fraktur femur.

2. Bagi klien/pasien

   Klien disarankan untuk melalukan terapi relaksasi benson ini secara mandiri jika nyeri datang, klien juga disarankan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan nyeri, mobilisasi, perawatan luka operasi, pencegahan infeksi dan cara perawatan yang tepat, pola hidup sehat, dan kepatuhan terhadap program perawatan guna membantu menguragi keluhan nyeri tersebut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan disarankan untuk memanfaatkan hasil studi kasus ini sebagai sumber informasi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan nyeri akut serta penerapan terapi Relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis.

4. Bagi Tempat Penelitian

Rumah sakit sebagai tempat penelitian disarankan untuk terus mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur serta mempertimbangkan penerapan terapi Relaksasi Benson sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung proses pemulihan pasien.

5. Bagi Perawat

Perawat disarankan untuk memanfaatkan hasil studi kasus ini sebagai bahan masukan dan sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur. Selain itu, perawat dapat mengoptimalkan penerapan terapi Relaksasi Benson sebagai tindakan keperawatan nonfarmakologis yang dikombinasikan dengan terapi farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi Relaksasi Benson pada pasien post operasi fraktur femur dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih panjang. Selain itu, penelitian dapat dikembangkan dengan membandingkan terapi Relaksasi Benson dengan intervensi nonfarmakologis lainnya dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi.