

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB IV tentang perbandingan antara pasien 1 (Tn.N) dan pasien 2 (Tn.F), antara teori dan kasus nyata pada pasien 1 (Tn.N) dan pasien 2 (Tn.F), dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pasien post remove of inplate atas indikasi fraktur tibia. Hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Pada tahap pengkajian sebagian besar data pengkajian kedua pasien hampir sama yaitu seperti mengeluh nyeri pada kaki sebelah kiri dengan masalah post operasi , nyeri seperti ditusuk- tusuk, nyeri pada saat kaki digerakan sehingga pasien 1 skala nyeri 6 dan pasien 2 skala nyeri 5.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang ada diteori dan dapat ditemukan pada kasus nyata dimana kedua pasien mengeluh nyeri dengan hasil pengkajian didapatkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

5.1.3 Perencanaan

Perencanaan yang telah dibuat oleh penulis adalah Monitor tanda-tanda vital, identifikasi pengkajian nyeri secara kompherensif terhadap nyeri yang dialami pasien termasuk lokasi, karakteristik, durasi,

frekuensi, kualitas dan faktor prestipitasi, identifikasi respon nyeri non verbal dari ketidaknyamanan, identifikasi skala nyeri, berikan terapi nonfarmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam.

5.1.4 Pelaksanaan

Setelah tindakan memberikan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam, kelebihan teknik relaksasi nafas dalam ini yaitu dapat menenangkan pikiran dan emosi negative dengan cara meminta pasien memejamkan mata kemudian perlahan menghirup udara dari hidung dapat merelaksasikan otot yang mengalami penyempitan akibat luka insisi yang disebabkan oleh proses pembedahan, dilanjutkan menghembuskan secara perlahan dengan meminta pasien membuka mata perlahan dan berfokus pada pernafasan pasien. Dengan melakukan cara ini selama 5-10 menit dalam sehari dilakukan 5-6 kali pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri menjadi 3 dan bilamana nyeri berulang pasien melakukannya dengan cara mandiri sesuai dengan yang sudah diajarkan sebelumnya.

5.1.5 Evaluasi

Terdapat perbedaan antara pasien 1 dan 2 dimana evaluasi yang harusnya 3x24 jam tetapi pada pasien 1 (Tn.N) dilakukan selama 2x24 jam sehingga mengalami proses penyembuhan lebih cepat dari yang sudah direncanakan dalam intervensi keperawatan, sedangkan pada pasien 2 (Tn,F) dimana sama sama memiliki evaluasi 3x24 jam tetapi evaluasi dilakukan selama 1x24 jam karena pasien tersebut lebih lama berada dirumah sakit sehingga sudah beradaptasi dengan rasa nyeri.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi perawat

Perawat dapat menerapkan teknik non farmakologi salah satunya relaksasi nafas dalam dapat dijadikan sebagai teknik mengurangi rasa nyeri , merileksasikan otot dan pikiran, sehingga ketika melakukan tindakan kepada pasien diharapkan lingkungan diruangan tersebut dalam keadaan nyaman dan tidak bising karena adanya keluarga pasien yang menjaga pasien lebih dari 1 orang.