

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan penerapan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada Sdr. AH dengan Fracture Femur Sinistra Post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) di Ruang Alamanda 2 RSUD Sleman Yogyakarta dapat diambil kesimpulan bahwa secara umum pelaksanaan asuhan keperawatan Sdr. AH dengan Fracture Femur Sinistra Post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) sudah sesuai dengan teori dan prosedur yang ada.

1. Pengkajian

Pada pengkajian hasil yang didapatkan sebagian besar sudah sesuai teori yang ada pada bagian asuhan keperawatan di poin pengkajian. Semua pengkajian yang dilakukan sudah dilaksanakan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Data pengkajian yang diperoleh post operasi adalah dengan masalah utama nyeri. Tampak ada balutan luka post operasi pada paha kiri dengan balutan *elastic verban* yang tampak bersih, terpasang drain dengan total jumlah produk darah yang tertampung ± 200 cc, raut wajah tampak menahan nyeri, pasien mengatakan lemas, P : Pasien mengatakan nyeri pada kaki kirinya, bertambah bila digerakkan atau digeser, Q : nyeri terasa berdenyut, tertusuk – tusuk, R : nyeri terasa pada kaki kiri dari paha kebawah, S : skala nyeri 6, T : nyeri dirasakan terus menerus,

pasien post operasi ORIF Femur Sinistra, terdapat hasil rontgen post operasi ORIF, tampak soft tissue swelling, trabekulasi tulang baik, caput femoris berada di dalam fossa acetabulum, tampak garis fraktur di femur pars tertia proximal dalam fiksasi internal *plate dan screw*, aposisi dan alignment: baik, dan kesan: fraktur completa femur pars tertia proximal dalam fiksasi internal *plate screw*, aposisi dan alignment: baik. Pasien terpasang urin catheter ukuran 16, terpasang infus RL pada tangan kanan 20 tpm, TD : 121/70 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,4°C, RR : 18x/menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang didapatkan selama perawatan 5 hari ada sebanyak enam diagnosis dengan dua diagnosis ditegakkan saat pasien pre operasi dan empat diagnosis ditegakkan saat post operasi. Diagnosa tersebut telah disusun sesuai dengan acuan teori penyusunan diagnosa keperawatan dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Diagnosa yang didapatkan pada pasien post operasi ORIF pada femur sinistra adalah nyeri akut berhubungan dengan agen agen pencidera fisik (prosedur operasi post ORIF Femur Sinistra), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang (Post ORIF Femur Sinistra), gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis: post ORIF fraktur femur sinistra, risiko perdarahan, dan terakhir adalah risiko infeksi.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan untuk keenam diagnosis keperawatan yang ditegakkan sudah dibuat sesuai teori dan standar yang ditetapkan di Indonesia oleh PPNI pada SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) tahun 2018. Perencanaan keperawatan yang dipilih juga telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. perencanaan keperawatan yang diberikan menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) tahun 2018 yang telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien adalah dengan memberikan manajemen nyeri, dukungan ambulasi, perawatan luka, pencegahan perdarahan, dan pencegahan infeksi. Diagnosa nyeri diberikan teknik relaksasi genggam jari untuk manajemen nyeri secara nonfarmakologi dengan menggenggam masing – masing jari pada tangan diawali dengan ibu jari selama 2 – 3 menit dengan total durasi 10 – 15 menit dibersamai dengan tarik nafas dalam dan kalimat religi berupa istighfar.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan selama 5 x 24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat untuk keempat diagnosa post operasi yang telah ditegakkan. Selanjutnya, dalam pelaksanaan implementasi keperawatan yang dilakukan tidak ditemukan hambatan yang berarti karena pasien bersikap kooperatif dan dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik. Implementasi keperawatan yang

telah penulis lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada adalah dengan melakukan tindakan mengukur tanda – tanda vital setiap shift, mengidentifikasi nyeri (PQRST), identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memonitor efek samping penggunaan analgetik, memfasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri sehari minimal 3 kali (setiap shift) selama 15 menit dengan menggenggam jari pada tangan kanan atau kiri masing – masing jari durasi 2 – 3 menit dengan diawali tarik nafas dalam dan dilanjutkan dengan menggenggam jari sambil mengucapkan istighfar selama 2 – 3 menit pada setiap jari, dan kolaborasikan dengan dokter terkait pemberian analgetik ketorolac 30 mg/ 8 jam, memfasilitasi pasien dalam latihan ambulasi, memberikan perawatan luka pada pasien, memonitor perdarahan dan tanda – tanda infeksi pada pasien, mempertahankan kebersihan terutama tangan pada setiap tindakan kepada pasien, mengelola pemberian obat – obatan sesuai terapi yang ada untuk pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan untuk diagnosis keperawatan yang ditegakkan saat pre operasi yakni nyeri akut dan ansietas telah teratasi. Kemudian diganosis keperawatan yang ditegakkan saat post operasi yakni nyeri

akut, gangguan mobilitas fisik, risiko perdarahan, dan risiko infeksi telah teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan pada perencanaan keperawatan. Namun untuk diagnosis risiko infeksi belum tertatasi penuh karena masih ada luka post ORIF yang akan dibersihkan dan diganti balutannya kembali ketika pasien kontrol di Poli Orthopedi RSUD Sleman tanggal 8 November 2022. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk rutin ganti balutan setiap 3 hari di Puskesmas terdekat setelah kontrol.

B. SARAN

1. Peneliti Lebih Lanjut

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya atau mahasiswa agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi yang sesuai, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang sesuai terkait dengan perawatan pada pasien dengan pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri dengan tindakan pendamping terapi non farmakologi teknik relaksasi genggam jari, serta dapat memanfaatkan hasil dari studi kasus ini sebagai salah satu referensi dengan menambahkan referensi hasil penelitian lainnya yang sesuai dengan perkembangan zaman serta teknologi terbaru dan termutakhir.

2. Perawat

Literatur ini agar sebaiknya dapat digunakan sebagai salah satu pedoman referensi penunjang dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan fraktur femur post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) menggunakan teknik relaksasi genggam jari karena telah terbukti keberhasilannya dalam mengatasi masalah rasa nyaman nyeri.