

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil uraian yang telah penulis susun mengenai asuhan keperawatan pada Ny. R dengan diagnosa medis Post ORIF Closed Fractur (Communitive) Platea Tibia Dextra ec 1/3 Proximal Fibula Dextra di ruang Cempaka 2 RSUD Sleman, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Fokus pengkajian pada Ny. R berfokus pada nyeri akut dengan data sebagai berikut nyeri setelah luka operasi klien mengatakan nyerinya muncul saat ia mencoba menggerakkan lututnya, klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut, klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian bawah lutut kanannya, skala nyeri 4, klien mengatakan nyerinya hilang timbul, klien mengatakan pada bagian kakinya yang di balut gips dan elastis perban terasa kaku dan panas, klien mengatakan mulai mencoba mengurangi gerakan pada kakinya saat terasa nyeri, klien tampak meringis dan sesekali memegang kakinya yang sakit, klien terlihat sedikit gelisah, namun sesekali bercanda dengan keluarganya. Setelah dilakukan kmpres hangat pada bagian pangkal paha dan punggung kaki nyeriberkurang menjadi skala 2, dengan keluhan nyeri pada klien berkurang, ketika kaki kanan digerakkan kaki kanan tidak sakit, meringis dan gelisah pada klien tampak berkurang.
2. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien meliputi : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang, gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis, risiko infeksi berhubungan dengan faktor risiko :efek prosedur invasif dan risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : kondisi pasca operasi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam diagnosa

nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, meringis dari sedang menjadi menurun, sikap protektif dari cukup meningkat menjadi cukup menurun dan gelisah dari cukup meningkat menjadi cukup menurun. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam diagnosa gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian dengan kriteria hasil nyeri dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, kecemasan dari cukup meningkat menjadi menurun, gerakan terbatas dari cukup meningkat menjadi sedang dan kelemahan fisik dari cukup meningkat menjadi sedang. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam diagnosa gangguan integritas kulit dan jaringan teratasi sebagian dengan kriteria hasil kerusakan lapisan kulit dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, nyeri dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, perdarahan dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, kemerahan dari sedang menjadi cukup menurun dan pigmentasi abnormal dari cukup meningkat menjadi cukup menurun. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam diagnosa risiko jatuh teratasi dengan kriteria hasil angka kejadian jatuh dari tempat tidur menurun, angka kejadian jatuh saat berdiri cukup menurun, angka kejadian jatuh saat duduk menurun dan angka kejadian jatuh saat berjalan cukup menurun.

3. Intervensi diagnosa keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah mengukur skala nyeri dengan PQRST, mengajarkan terapi non-farmakologis berupa kompres hangat/dingin dan teknik relaksasi nafas pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post ORIF Closed Fraktur selain itu dilakukan perawatan luka dan juga pemberian antibiotik.
4. Implementasi keperawatan dilakukan kepada klien sesuai dengan catatan yang telah direncanakan dan telah ditetapkan oleh penulis yang disesuaikan dengan ruangan. Pada dasarnya tindakan keperawatan yang penting dan harus dilakukan oleh penulis yaitu

mengukur skala nyeri dengan PQRST dan juga terapi non-farmakologis. Tindakan terapi non-farmakologis (kompres hangat/dingin dan teknik relaksasi napas) efektif untuk membantu mengurangi nyeri sebagai aktivitas penunjang dari tindakan kelola pemberian analgesik.

5. Dari keempat diagnosa prioritas yang terjadi pada Ny. R didapatkan masalah teratasi. Kondisi Ny. R sudah cukup baik dari sebelumnya sehingga pada hari Rabu (11/05/2022) pasien diperbolehkan pulang. Sebelum pulang penulis memberikan *healt education* meliputi : menganjurkan klien untuk rutin kontrol, menganjurkan klien untuk makan yang tinggi protein dan menganjurkan untuk tetap mobilisasi di rumah menggunakan kruk, menganjurkan klien untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan dengan benar waktu dan sampai obat habis.

B. Saran

1. Bagi Pasien Fraktur Tibia

Anjurkan pasien fraktur tibia untuk melakukan latihan ROM untuk melatih kekuatan ototnya semampunya dan sesering mungkin, melakukan kompres hangat ketika nyeri muncul. Konsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka
2. Bagi RSUD Sleman
 - a. Perawat di Ruang Cempaka 2

Perawat agar memberikan edukasi mengenai kompres hangat dan teknik relaksasi napas pada pasien sehingga nyeri yang dirasakan pada pasien dapat berkurang.
 - b. Bagi Pembuat Kebijakan Rumah Sakit

Pembuat kebijakan rumah sakit agar menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) kompres hangat dan teknik relaksasi napas untuk diberikan pada pasien.