

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penerapan kompres dingin menggunakan *cold pack* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien fraktur tibia pasca ORIF di ruang Cendana RSUP Dr.Sardjito dapat menurunkan keluhan nyeri pasca ORIF pada pasien Nn.S dari skala nyeri 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan) selama 3x8 jam dan pada Nn.M dari skala nyeri 7 (nyeri parah) menjadi skal nyeri 3 (nyeri ringan) selama 3x8 jam.

Setelah melaksanakan kompres dingin menggunakan cold pack asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pasca ORIF pada pasien fraktur tibia pasca ORIF hari ke satu di ruang Cendana RSUP Dr.Sardjito dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap dua pasien pasca operasi ORIF menunjukkan bahwa :
 - a. Pengkajian Nn.S ditemukan adanya nyeri pasca ORIF pada kaki kanannya skala 6 yang menjalar hingga ke bagian paha, nyeri terasa menetap, terasa panas dan ditusuk-tusuk, nyeri terasa meningkat saat kaki digerakkan dan menurun saat beristirahat. Keluhan utama Nn.M didapatkan nyeri pasca ORIF pada kaki kanan skala 7 menjalar hingga paha, nyeri dirasakan menetap, terasa panas dan seperti disayat-sayat, nyeri makin meningkat ketika banyak gerakan pada kaki, dan menurun saat beristirahat.
 - b. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada pasien kelolaan Nn.S pertama yaitu nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik pasca pembedahan ditandai dengan nyeri pada kaki kanan pasca ORIF skala 6, yang kedua gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas stuktur tulang ditandai pasien pasca ORIF pada kaki kanan bagian betis bawah, riwayat jatuh dari tangga, kekuatan otot 2, dan risiko infeksi ditandai dengan pasca ORIF, terdapat bengkak sekitar area pasca ORIF dan terdapat keluhan nyeri. Pada pasien kedua Nn.M di dapatkan diagnosa utama yaitu nyeri akut

berhubungan dengan agen pencedera fisik pasca pembedahan ditandai dengan nyeri pasca ORIF pada kaki kanan betis bawah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang ditandai dengan penurunan kekuatan otot menjadi 2, dan risiko infeksi ditandai dengan bengkak pada area sekitar pasca pembedahan.

- c. Perencanaan keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien kelolaan dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah manajemen nyeri. Pada kedua pasien diberikan intervensi dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan terapi non-farmakologis kompres dingin menggunakan *cold pack* dengan suhu 15°C dengan durasi 20 menit dilakukan minimal 2 kali dalam 3 hari, fasilitasi istirahat dan tidur, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan kelola obat antinyeri ketorolac 30mg setiap 8 jam dengan pemberian melalui intravena.
- d. Implementasi keperawatan yang diberikan pada pasien Nn.S dan Nn.M yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan terapi non-farmakologis kompres dingin menggunakan *cold pack* dengan suhu 15°C dengan durasi 20 menit dilakukan minimal 2 kali dalam 3 hari sesuai *evidence based nursing*, fasilitasi istirahat dan tidur, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan kelola obat antinyeri ketorolac 30mg setiap 8 jam dengan pemberian melalui intravena.
- e. Evaluasi keperawatan dari asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3x8 jam menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut pada kedua pasien teratasi sebagian, ditandai dengan penurunan skor skala nyeri. Pada pasien pertama (Nn.S), nyeri menurun dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), kemudian tidak ada gelisah, ekspresi meringis tidak ada, pasien lebih tenang dan rileks. Pada pasien

kedua (Nn.M) dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 5 (nyeri sedang), kemudian ditandai dengan ekspresi gelisah dan meringis tetap.

2. Pemberian terapi non-farmakologis kompres dingin menggunakan *cold pack* dengan suhu 15°C dengan durasi 20 menit dilakukan minimal 2 kali dalam 3 hari sesuai *evidence based nursing* efektif untuk menurunkan skor tingkat nyeri pada pasien pasca ORIF.
3. Penerapan kompres dingin (*cold pack*) secara konsisten selama 3x8 jam terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca tindakan ORIF fraktur tibia dextra, dengan hasil penurunan nyeri yang signifikan pada kedua pasien. Pada pasien pertama (Nn.S), nyeri menurun dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), dan pada pasien kedua (Nn.M) dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 5 (nyeri sedang). Selain itu, kondisi, terlihat dari penurunan kondisi gelisah, ekspresi meringis, serta pasien tampak lebih tenang dan rileks, meskipun keluhan nyeri hilang timbul.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga agar menerapkan *cold pack* saat pasien merasakan nyeri pasca ORIF
2. Bagi peneliti dan selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan dan melakukan telaah ilmiah secara detail pada bagian waktu pemberian intervensi kompres dingin.
3. Bagi perawat di ruang Cendana RSUP Dr.Sardjito

Perawat agar menerapkan dan mengajarkan kompres dingin menggunakan *cold pack* disamping pemberian terapi pada pasien dengan kondisi pasca pembedahan ORIF sesuai dengan SOP yang telah diberikan
4. Bagi prodi pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadikan laporan ini sebagai bahan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan kompres dingin menggunakan *cold pack* untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca pembedahan ORIF.