

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut telah sesuai antara kasus dengan teori yang ada mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi hingga evaluasi keperawatan. Kesimpulan yang diperoleh dari karya ilmiah akhir ners ini adalah:

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif diperoleh pasien mengeluh nyeri bagian kaki kiri pada saat dilakukan pengkajian dengan PQRST, p: nyeri dirasakan karena post operatif ORIF, q: nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, r: kaki kiri, s: 6 (WBS), t: hilang timbul. Data objektif diperoleh pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif ketika bagian kakinya ingin disentuh (melindungi area kaki) dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi: 125x/menit, suhu tubuh: 36,50C, respiratory rate : 26x/menit dengan pola napas tidak teratur, saturasi: 96%.
2. Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan data pengkajian yang telah didapatkan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis keperawatan pada pasien yaitu nyeri akut nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (waspada), gelisah, frekuensi nadi meningkat, pola napas berubah.

3. Rencana keperawatan mencakup tujuan dan kriteria hasil dan intervensi keperawatan. Tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08006) menurun. Intervensi keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan label manajemen nyeri (I.08238) diantaranya intervensi keperawatan yang diberikan kepada subjek penelitian yaitu identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. genggam jari), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasikan pemberian analgetik serta berikan genggam jari.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam ditambahkan dengan memberikan genggam jari satu kali dalam sehari dengan durasi tiga sampai lima menit.
5. Evaluasi keperawatan setelah diberikan intervensi keperawatan ditambah dengan genggam jari mendapatkan hasil yaitu data subjektif pasien mengatakan kaki kirinya yang telah dioperasi terasa nyeri tetapi lebih berkurang dari hari kemarin pengkajian dengan PQRST yakni: p: nyeri dirasakan karena post operatif ORIF, q: nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk: kaki kiri, s: 2 (WBS), t: hilang timbul dengan durasi cepat. Data objektif yaitu pasien tampak tidak meringis, pasien tampak tenang dan nyaman, pasien tampak tidak bersikap protektif ketika bagian

kakinya ingin disentuh, hasil TTV: nadi: 115x/menit, suhu tubuh: 36,6⁰C, respiratory rate : 22x/menit dengan pola napas tidak teratur, dan saturasi: 98%

6. Pemberian genggam jari sesuai dengan SOP mampu mengurangi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh genggam jari adalah salah satu intervensi yang efektif digunakan untuk mengatasi nyeri akut.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menganalisis efektifitas teknik non farmakologis dengan genggam jari dibandingkan dengan Teknik nonfarmakologis lainnya dalam menurunkan skala nyeri pada pasien anak yang mengalami post operatif *close fracture* sehingga penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan perkembangan ilmu terbaru dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien anak.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada tenaga medis khususnya perawat di Ruang Cilinaya RSD Mangusada agar dapat memanfaatkan dan menerapkan genggam jari pada pasien anak yang memiliki keluhan nyeri akut. Pemberian dapat diberikan dengan memperhatikan kondisi pasien.