

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipotermia pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan antara teori dan penerapan yang telah dilakukan pada kedua kasus kelolaan yang memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri akut. Penerapan kasus ini dilakukan dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dari karya tulis ilmiah ini didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien pertama dan kedua diperoleh data yang sama yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, dan terdapat luka terbuka pada bagian ekstremitas bawah yang mengalami cedera. Berdasarkan data pengkajian tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien pada pengkajian mengalami nyeri akut.
2. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian maka penulis menegaskan diagnosis keperawatan yang sama pada pasien pertama dan kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, dan terdapat luka terbuka pada bagian ekstremitas bawah yang mengalami cedera.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien pertama dan kedua mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia. *Outcome* yang diangkat yaitu Tingkat Nyeri (L.08066) dengan intervensi utama Manajemen Nyeri (I.08238) dan Pemberian Analgesik (I.08243). Penulis telah melakukan intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam dan inovasi intervensi pemberian teknik distraksi untuk membantu menurunkan tingkat nyeri.

4. Implementasi yang dilakukan pada karya tulis berbasis studi kasus ini paling banyak dilakukan pada komponen *nursing treatment* dan edukasi yaitu pemberian teknik non-farmakologis relaksasi nafas dalam dan inovasi tindakan pemberian teknik distraksi untuk mengurangi nyeri, dan dijelaskan juga pada pasien tentang nyeri yang dialami pasien serta mengajarkan teknik non-farmakologis relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Pada komponen observasi dilakukan identifikasi nyeri dan pada komponen kolaborasi dilakukan kolaborasi pemberian analgetik. Selain tindakan tersebut, pada kedua pasien juga dilakukan penutupan luka terbuka dengan balutan dan melakukan heating situasi, melakukan imobilisasi ekstremitas bawah yang mengalami cedera dengan pemasangan splint/bidai tiga sisi, dan menempatkan ekstremitas bawah yang mengalami cedera dalam posisi fungsional.
5. Evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien pertama dan kedua yaitu nyeri akut teratasi. Hal ini terlihat dari tindakan keperawatan pemberian relaksasi napas dalam dan inovasi tindakan pemberian teknik distraksi, setelah 1-2 jam pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD Mangusada Kabupaten Badung terbukti dapat menurunkan nyeri pasien dengan skala nyeri 2 (0-10), mengurangi cemas pasien saat menggerakkan ekstremitas bawahnya.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil studi kasus dan kesimpulan yang telah dipaparkan, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Bagi Pelayanan**

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat yang di rumah sakit khususnya yang bertugas di IGD dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien dengan fraktur.

### **2. Bagi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan**

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi para peneliti lainnya untuk mengembangkan intervensi yang dapat diberikan berkaitan dengan asuhan keperawatan pasien fraktur untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Karya tulis ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk penulis mengenai sejauh mana intervensi dapat memberikan dampak untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan fraktur.