

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada kasus I Ny.N dan kasus II Sdr.R dengan mengimplementasikan manajemen pembidaian pada pasien fraktur ekstremitas bawah di RSUD Islam Klaten, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat berdasarkan studi kasus sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian identitas didapatkan bahwa kasus I Ny.N usia 26 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, sudah menikah, pekerjaan karyawan swasta, alamat Karangom, Klaten Utara, Klaten. Kasus ke II Sdr.R usia 20 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, belum menikah (lajang), pekerjaan karyawan swasta, alamat Morangan, Karangom, Klaten. Pada kasus I didapatkan pasien merasakan nyeri pada paha, P: nyeri bertambah saat banyak bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: paha kiri, S: skala nyeri 7, T: hilang timbul, sulit menggerakkan kaki kiri, takut, gelisah, dan cemas. Pada kasus ke II didapatkan pasien merasakan nyeri pada tibia, P: nyeri bertambah saat banyak bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: kaki kiri (tibia), S: skala nyeri 7, T: hilang timbul, sulit menggerakkan kaki kanan, takut, dan cemas.

##### **2. Diagnosis**

Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (agen fisik: trauma), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloletal (gangguan pada tulang: fraktur), dan ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri.

##### **3. Intervensi**

Rencana tindakan keperawatan pada Ny.N dan Sdr.R diantaranya manajemen nyeri, mengontrol nyeri, pemberian analgetik, pembidaian, dan

relaksasi nafas dalam. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, jelaskan pengertian serta manfaat dari pembidaian dan relaksasi nafas dalam, ajarkan melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri untuk mengurangi nyeri dan kecemasan.

#### 4. Implementasi

Tindakan utama untuk mengatasi nyeri dengan melakukan relaksasi nafas dalam, farmakologi, dan pembidaian. Implementasi pada diagnosis gangguan mobilitas fisik yaitu dengan imobilisasi dengan tindakan pembidaian menggunakan spalk. Tindakan utama yang dilakukan pada permasalahan kasus diatas diantaranya manajemen nyeri, pembidaian, dan relaksasi nafas dalam.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri, terjadi penurunan nyeri dari skala 7 menjadi skala 6, posisi imobilisasi stabil dengan pembidaian, pasien lebih tenang setelah melakukan relaksasi nafas dalam.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi subjek penelitian

Bagi pasien yang mengalami patah tulang dan harus menjalani tindakan operasi, dapat menggunakan tindakan-tindakan keperawatan berupa relaksasi nafas dalam dan imobilisasi untuk mengurangi nyeri sebelum dilakukan tindakan operasi.

#### 2. Bagi rumah sakit

Meningkatkan pelayanan Rumah Sakit khususnya bagi pasien yang mengalami patah tulang berupa asuhan keperawatan yang tepat dengan melakukan pengumpulan data terlebih dahulu. Data merupakan hasil pengukuran, observasi, atau wawancara terhadap kasus yang dijadikan subjek studi kasus kemudian melakukan pegkajian, menentukan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk kesempurnaan penelitian lebih lanjut, melakukan asuhan keperawatan baik pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, dan evaluasi dilakukan secara tepat dan berkesinambungan.