

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut 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, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Dari karya tulis ilmiah ini didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien fraktur (misalnya nyeri, pembengkakan, keterbatasan gerak, perdarahan). Mengidentifikasi masalah keperawatan melalui interpretasi data subjektif dan objektif. Merumuskan diagnosis keperawatan yang relevan (misalnya nyeri akut, risiko cedera, ansietas) sesuai dengan standar Buku 3 S. Menyusun dasar perencanaan intervensi keperawatan yang sesuai untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi.
2. Dari hasil data yang diperoleh pada kasus kelolaan tersebut didapatkan diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada lokasi fraktur, nyeri dirasakan seperti tertusukan dan dirasakan terus menerus. Pasien tampak meringis dan gelisah, bersikap protektif terhadap lokasi fraktur, nadi meningkat.
3. Intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah yang dialami kedua pasien kelolaan untuk masalah keperawatan nyeri akut adalah menggunakan intervensi kompres dingin cold pack untuk menurunkan skala nyeri, meringis menurun, frekuensi nadi menurun, sikap protektif terhadap lokasi fraktur menurun, gelisah menurun.

4. Implementasi kompres dingin cold pack pertama menyiapkan lingkungan yang aman dan nyaman, memposisikan pasien dengan nyaman, mempersiapkan kompres dingin dengan cold pack, meletakkan handuk diantara lokasi nyeri dan cold pack, kompres dingin cold pack dilakukan selama 20 menit, selama dilakukan intervensipemantauan hemodinamik pasien tepat dilakukan, angkat kompres dingin setelah 20 menit.
5. Hasil evaluasi dari intervensi kompres dingin cold pack kepada kedua pasien kelolaan. Pada pasien kelolaan I didapatkan nyeri akut berkurang dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman, nyeri dirasakan sudah berkurang pada kaki kiri, nyeri seperti tertusuk dan dirasakan hilang timbul. Data objektif didapatkan skala nyeri 4 (1-10), tekanan darah Tidak terkaji, nadi 90x/menit, pasien tampak lebih tenang, gelisah menurun, meringis menurun, sikap protektif terhadap lokasi luka meningkat. Pada kasus kelolaan II didapatkan nyeri akut berkurang dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman, nyeri dirasakan pada tangan kiri sudah berkurang, nyeri seperti tertusuk dan dirasakan hilang timbul. Data objektif didapatkan skala nyeri 5 (1-10), tekanandarah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pasien tampak lebih tenang, gelisah menurun, meringis menurun, sikap protektif terhadap luka meningkat.
6. Kemampuan mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur ekstremitas merupakan langkah penting dalam menjamin kontinuitas, akuntabilitas, dan kualitas pelayanan keperawatan. Dokumentasi yang sistematis, akurat, dan sesuai format (misalnya SOAP atau format lain yang berlaku) memungkinkan seluruh tim kesehatan memahami kondisi pasien secara menyeluruh, memantau perkembangan, serta mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan.

7. Kemampuan menganalisis asuhan keperawatan antara kasus nyata dengan teori dan hasil penelitian yang ada merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan profesional. Melalui analisis ini, perawat dapat mengevaluasi kesesuaian antara pelaksanaan asuhan keperawatan di lapangan dengan landasan ilmiah yang mendasarinya. Perbandingan tersebut membantu mengidentifikasi kesenjangan praktik, memperkuat pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based practice*), serta meningkatkan mutu asuhan yang diberikan kepada pasien. Dengan demikian, analisis kritis terhadap praktik nyata dan teori dapat menjadi dasar untuk perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan keperawatan yang aman, efektif, dan berkualitas.

## B. Saran

### 1. Bagi layanan dan masyarakat

a. Bagi Perawat Pelaksana di IGD RSUD Pandan Arang Boyolali.  
Diharapkan dapat mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan di IGD dengan menggunakan standar acuan SDKI, SLKI, dan SIKI yang berlaku di Indonesia dalam memberikan asuhan keperawatan serta dapat mengaplikasikan inovasi pemberian terapi kompres dingin cold pack karena sudah terbukti dapat menangani masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Masyarakat

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi baru didalam masyarakat sebagai salah satu teknik non farmakologi yang dapat diaplikasikan untuk membantu mengatasi masalah nyeri pada pasien fraktur tertutup dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### 2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar, serta pengembangan pengetahuan ilmu kesehatan dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien fraktur tertutup dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk dapat melakukan karya ilmiah selanjutnya sehingga dapat dikembangkan dan sebagai pengembangan kemampuan peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan dan menambah pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur tertutup yang sedang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.