

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian temuan yang ditemukan pasien mengeluh nyeri pada luka *post* operasi. Dengan pengkajian nyeri sebagai berikut P: Provoaktif: nyeri bertambah Ketika bergerak. Paliatif: nyeri mereda ketika *bedrest*, Q: Ditusuk-tusuk, R: cruris dextra dan clavicula dextra, S: 8, T: terus menerus. Terdapat luka pada kaki kanan, terdapat luka pada bahu kanan. Terjadi penurunan kekuatan otot dan terbatas dalam gerak.

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data fokus yang mengacu pada diagnosa nyeri akut, risiko perdarahan, risiko infeksi dan gangguan mobilitas fisik.

3. Implementasi

Implementasi pada diagnose utama yaitu menggunakan *evidence based practice* penerapan aromaterapi dan *guided imagery*. Sementara pada diagnose risiko perdarahan dengan pencegahan perdarahan, diagnose risiko infeksi dengan perawatan luka dan diagnosa gangguan mobilitas fisik dengan dukungan mobilitas.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan aromaterapi lemon & *guided imagery* selama tiga hari nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 3. Sementara pada diagnosaa lain setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari sudah tertatasi. Risiko perdarahan tertasi setelah dilakukan pencegahan perdarahan dari $\pm 100\text{cc}$ menjadi minimal $\pm 30\text{cc}$. Risiko infeksi tertasi setelah dilakukan pencegahan infeksi dan perawatan luka. Tidak ada tanda-tanda infeksi. Mobilitas fisik teratasi sebagian kekuatan otot sebelum dan sesudah pemberian intervensi

yaitu ekstermitas atas 5554/5555, sementara kekuatan otot ekstermitas bawah 4444/5555.

B. Saran

1. Rumah Sakit

Institusi rumah sakit dapat menjadikan intervensi ini sebagai pertimbangan untuk dijadikan prosedur pengurangan nyeri *post* operasi. Karena berdasarkan bukti *evidence nursing* intervensi ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri *post* operasi.

2. Institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat dijadikan referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang ilmu keperawatan medikal bedah pada pasien *post* operasi *fixation internal reduction* fraktur ekstermitas dalam menurunkan nyeri.

3. Perawat

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien *post* operasi *fixation internal reduction* fraktur ekstermitas yang berdasarkan *evidence based nursing* dalam menurunkan nyeri.

4. Pasien

Dapat dijadikan terapi alternatif selain menggunakan analgesik, pada saat dirumah ketika mengalami nyeri yang berulang.