

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pada pemeriksaan pada pasien dengan fraktur radius desktra didapatkan data pada pengkajian *circulation* dan *exposure*, lengan kanan atas pasien mengalami nyeri hebat dengan skala 7/10 yang menunjukkan kategori nyeri berat.

2. Diagnosa Utama

Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisik d.d Mengeluh nyeri, Tampak meringis dan Bersikap protektif. Karakteristik nyeri PQRST, P: Nyeri akibat mengalami kecelakaan lalu lintas darat, Q: Klien mengatakan nyeri tajam dan intens, R: Pergelangan tangan kanan, S: 7 (Berat) dan T: Terus-menerus. Terlihat adanya deformitas pada lengan bawah kanan dan Hasil pemeriksaan radiologi Fraktur Radius Dekstra dengan TTV: T: 36,2, P: 75, R: 20, BP: 133/85, SPO2: 98.

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah tindakan manajemen nyeri (I.08238), pemberian analgesik (I.08243), dan pembidaian (I.05180) berdasarkan buku panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Implementasi

Pemasangan bidai dan pemberian obat analgesik berupa injeksi IV ketorolac 30 mg.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap tindakan pembidaian dan pemberian analgesik Ketorolac menunjukkan bahwa setelah 50 menit sejak injeksi IV, pasien melaporkan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi 6, serta tidak lagi terlihat gelisah dan meringis kesakitan.

B. Saran

Telah dilaksanakannya asuhan keperawatan pada pasien Ny.S dengan Fraktur Radius Dekstra dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di IGD Suaka Insan Banjarmasin yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Klien dan keluarganya perlu mengerti pentingnya mengikuti instruksi medis, termasuk menjaga kebersihan luka, cara menggunakan dan merawat alat imobilisasi lainnya, serta mengenali tanda-tanda komplikasi seperti infeksi atau sindrom kompartemen. Selain itu, pentingnya nutrisi yang baik untuk penyembuhan tulang, seperti asupan kalsium dan vitamin D, serta partisipasi dalam program rehabilitasi atau terapi fisik yang disarankan oleh tenaga medis.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Pihak rumah sakit harus meningkatkan pelatihan dan pengembangan profesional bagi staf medis terkait penanganan fraktur, termasuk teknik imobilisasi yang benar, manajemen nyeri akut, dan penanganan komplikasi. Pengembangan dan pembaruan protokol standar operasi (SOP) untuk penanganan fraktur, yang mencakup prosedur diagnostik, pengobatan, dan pemantauan pasca-operasi, juga sangat penting. Selain itu, memastikan ketersediaan peralatan medis yang memadai dan modern untuk diagnosis dan penanganan fraktur dan perangkat imobilisasi lainnya perlu diperhatikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi Pihak Institusi STIKES Suaka Insan

Institusi STIKES Suaka Insan harus memperkuat kurikulum dengan memasukkan materi yang lebih mendalam tentang penanganan fraktur, termasuk teknik imobilisasi, manajemen nyeri, dan perawatan pasca-operasi. Menyediakan lebih banyak peluang pelatihan praktis dan simulasi bagi mahasiswa keperawatan, sehingga dapat mengembangkan keterampilan praktis yang diperlukan untuk menangani kasus fraktur. Selain itu, mendorong penelitian lebih lanjut tentang penanganan fraktur dan mempublikasikan temuan tersebut dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan.

4. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan untuk aktif mencari pengetahuan tambahan terkait penanganan fraktur radius dekstra melalui literatur ilmiah, jurnal medis, dan sumber-sumber terpercaya lainnya. Mengikuti pelatihan dan *workshop* yang diselenggarakan oleh institusi atau organisasi medis untuk meningkatkan keterampilan praktis mereka dalam penanganan fraktur juga sangat dianjurkan. Selain itu, mengembangkan keterampilan komunikasi dan kerja sama tim, karena penanganan fraktur sering memerlukan kolaborasi antar profesional medis, seperti dokter, perawat, dan ahli terapi fisik, sangat penting untuk memastikan kualitas perawatan yang optimal.