

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada subjek asuhan yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut pada pasien *post op* herniatomy lateral sinistra dan *post op* herniatomy lateral dextra menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan:

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

Berdasarkan data pengkajian menunjukkan bahwa pasien 1 dan 2 mengalami masalah nyeri akut. Nyeri pada daerah luka *post op*, tampak meringis, bersikap protektif, perubahan tanda – tanda vital dan sulit tidur. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut yang terdapat pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2017.

##### **2. Diagnosa Keperawatan.**

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan masalah keparawatan yang menjadi fokus pada pasien 1 dan 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: prosedur operasi.

##### **3. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan yang penulis susun berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 2018, pada pasien 1 dan 2 adalah manajemen nyeri.

##### **4. Implementasi**

Implementasi yang diterapkan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada pasien 1 dan 2 selama tiga hari . Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subyek asuhan yaitu memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu terapi relakasi napas dalam, aromaterapi: inhaler paper mint, mengajarkan mobilisasi dini, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan.

## 5. Evaluasi

Evaluasi terhadap pasien 1(Tn.S) dan pasien 2 (Tn.S) dengan kasus keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut pada pasien *post op* Herniatomy, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan hasil, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: prosedur operasi, dengan hasil evaluasi sebagian teratasi.

## B. Saran

Dengan adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi Prodi Keperawatan Tanjungkarang, bagi RS Mardi Waluyo Metro dan bagi penulis. Sebagai berikut:

### 1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan buku referensi ilmu penyakit dalam, buku ilmu bedah serta buku mengenai manajemen nyeri yang lengkap dan terbaru di perpustakaan, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit hernia inguinalis dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri akut yang lebih lengkap.

### 2. Bagi RS Mardi Waluyo Metro

Diharapkan di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien kasus *post op* herniatomy. Di harapkan rumah sakit memperhatikan tingkat kecemasan pasien *post op* dalam melakukan mobilisasi dini, serta memberikan edukasi tentang manajemen nyeri pasien *post op* herniatomy.

### 3. Bagi Penulis Selanjutnya

Laporan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam pengkajian keperawatan dan menentukan rencana keperawatan pada pasien. Penulis menyarankan agar diagnosa keperawatan ansietas ditambahkan dalam rencana asuhan keperawatan untuk pasien *post op* herniatomy. Ansietas atau kecemasan pada pasien dapat menjadi faktor yang signifikan dalam menghambat mobilisasi dini, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan pemulihan pasien.

Penulis juga menyarankan untuk melakukan edukasi mengenai apa saja yang tidak boleh dilakukan oleh pasien *post op* herniatomy untuk mencegah komplikasi dan mendukung pemulihan yang optimal. Edukasi ini harus mencakup menghindari aktivitas berat seperti mengangkat benda berat, hindari batuk yang berlebihan, menghindari mengajani terlalu kuat saat buang air besar, hindari aktivitas seksual. Edukasi ini sebaiknya disampaikan secara tertulis dan lisan, dengan penekanan pada pentingnya mengikuti anjuran untuk mengurangi risiko komplikasi dan mempercepat proses pemulihan.