

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada dua pasien dengan diagnosis medis *Post op Sectio Caesarea* didapatkan kesamaan pada keluhan utama yaitu mengeluh nyeri dibagian luka post op dan enggan pergerakan karena ada luka jahitan post SC yang membuat kedua pasien ini merasakan masih nyeri.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang didapatkan pada kedua subyek dari hasil pengkajian merumuskan diagnosa utama pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedra fisik (luka).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan pada kedua subyek berdasarkan hasil diagnosis keperawatan utama berfokus pada pemberian gangguan rasa nyaman nyeri akut (yang mencakup pemberian edukasi teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yang dikombinasikan dengan intervensi pendukung keperawatan yaitu manajemen nyeri (1.08238), yang telah dibuat sesuai buku standar intervensi keperawatan Indonesia 2018. Seluruh Intervensi tindakan yang disusun telah disesuaikan dengan kondisi kebutuhan pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau tindakan keperawatan adalah perilaku atau yang dikerjakan perawat untuk mengimplentasikan intervensi yang disusun dalam tahap intervensi kemudian mengakhiri tahap implementasi, dengan mencatat tindakan keperawatan dan respon pasien

terhadap tindakan keperawatan dan respon pasien terhadap yang diberikan (SIKI PPNI,2018), yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 03 januari 2024 telah dilakukan sesuai intervensi yang dibuat. Pada pasien 2 implementasi subyek asuhan keperawatan di lakukan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 04 januari 2024 telah dilakukan sesuai rencana yang dibuat.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada kedua pasien, terdapat perbedaan yaitu pada pasien 1 masalah keperawatan nyeri akut lebih cepat teratasi dibandingkan pada pasien 2 Pasien 1 mampu melakukan aktivitas walaupun nyeri ringan seperti berdiri berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi dan berjalan- jalan didepan teras dan mampu melakukan pergerakan dengan mandiri tanpa dibantu oleh suaminya, sedangkan pada pasien 2 dalam melakukan pergerakan karena pasien 2 masih takut jika melakukan aktivitas akan mempengaruhi nyeri luka post SC. Namun, setelah pelaksanaan implementasi selama 3 hari berturut - turut didapatkan bahwa tujuan asuhan keperawatan pada kedua pasien tercapai dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun, tingkat kemudahan melakukan aktivitas meningkat.

B. Saran

Berdasarkan uraian di atas penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien

Dari hasil asuhan diharapkan dapat menjadi pembelajaran bagi kedua pasien dan keluarga agar dapat menerapkan terapi aktivitas secara mandiri dirumah untuk mecegah terjadinya gangguan kebutuhan rasa kenyamanan (nyeri) serta meningkatkan derajat kesehatan.

2. Bagi Perawat

Harapan perawat dalam peningkatan kualitas pelayanan di ruang delima, dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi

yang sudah ditentukan, tindakan harus sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ada supaya tidak menimbulkan kerugian bagi pasien. Tindakan keperawatan yang dilakukan harus komprehensif dan selalu dengan persetujuan pasien. Jika ada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa kenyamanan nyeri akut diharapkan untuk memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu itu dengan intervensi mengidentifikasi skala nyeri dan memberikan relaksasi nafas dalam khususnya pada pasien *sectio caesarea* untuk mempermudah proses penyembuhan luka nyeri.

3. Bagi Rumah Sakit

Dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit disesuaikan dengan intervensi yang ada didalam (PPNI, 2018). Dalam menjalankan program kerja, diharapkan tim di rumah Sakit lebih dekat dengan pasien dan keluarga pasien agar pasien merasa nyaman ketika dilayani oleh tim yang ada di rumah sakit. Selain itu, edukasi dan pengarahan tindak lanjut terapi pasien alangkah baiknya disampaikan pada pasien sendiri beserta keluarga pasien agar saling memahami dan tentunya mengoptimalkan status kesehatan secara mandiri.

4. Hasil Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan informatif serta menjadi referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan khususnya adik tingkat dalam menambah pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan rasa kenyamana pada dua subyek asuhan.

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Harapan penulis selanjutnya agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta lebih memahami tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyama nyeri akut pada pasien *post op Sectio Caesarea* dengan melaksanakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, meremuskan masalah, membuat rencana, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi pada pasien.