

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan dilakukan dirumah sakit DKT. denkensyah Lampung dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman(nyeri) pada pasien *low back pain*, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi atau rencana tindakan, implementasi serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel bahwa subjek asuhan didapatkan Ny.S pasien dengan diagnosa medis *Low back pain* dengan keluhan nyeri dibagian tulang ekor akibat jatuh terduduk, nyerinya bertambah ketika duduk dan tidur, nyerinya berkurang ketika berjalan nyerinya berkurang ketika berjalan, nyerinya seperti tertimpa benda berat, nyerinya dibagian tulang ekornya hingga menjalar ke pinggang, Skala nyeri 6, nyerinya hilang timbul semenjak 5 hari yang lalu. Pasien mengatakan khawatir akan terjadi stroke, sulit berkonsentrasi, kepalanya pusing. Pasien sering menanyakan penyakit yang dideritanya, gelisah dan tampak pucat.

2. Masalah Asuhan Keperawatan

Hasil dari pengkajian dan perumusan masalah didapatkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Ny. S adalah sebagai berikut : Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi, Ansietas b.d krisis situasional

3. Rencana Asuhan Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada subjek asuhan dengan masalah Nyeri Akut telah dibuat sesuai buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Seluruh rencana tindakan yang disusun telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Adapun rencana tindakan utama yang penulis lakukan pada pasien asuhan adalah untuk masalah nyeri akut, Defisit pengetahuan dan ansietas yaitu meliputi mengidentifikasi lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi faktor faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan bertanya, Ajarkan perilaku hidup sehat. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan Pahami situasi yang membuat ansietas. Dengarkan dengan penuh perhatian Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan.

4. Implementasi Asuhan Keperawatan

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan pada subjek asuhan dilakukan sesuai rencana yang telah dibuat. Penatalaksanaan dilakukan secara menyeluruh mulai dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari perawatan.

Untuk masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut penulis mengidentifikasi lokasi, durasi, kualitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menjelaskan penyebab nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam.

Untuk masalah keperawatan kedua yaitu defisit pengetahuan Implementasi yang dilakukan adalah melakukan penkes tentang penyakit *low back pain*

untuk masalah keperawatan ketiga yaitu ansietas implementasi yang dilakukan yaitu Implementasi yang dilakukan adalah jalin hubungan saling percaya, mengajak pasien berbicara dan bercerita tentang masalah kesehatan yang sedang dialaminya, dan mengajarkan teknik nafas dalam.

5. Evaluasi Asuhan Keperawatan

Evaluasi hasil asuhan keperawatan dengan masalah gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan menunjukkan adanya perubahan kondisi yang lebih baik. Dengan melihat kriteria hasil ketiga diagnosis yang ditegakkan penulis yaitu untuk nyeri akut didapatkan hasil, keluhan nyeri menurun, meringis menurun. Untuk masalah Defisit pengetahuan didapatkan hasil pasien sudah tidak sering menanyakan tentang masalah, Pasien sudah mengerti tentang penyakit *low back pain*. Untuk masalah ansietas didapatkan hasil pucat menurun gelisah menurun

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi pelayanan keperawatan

Disarankan agar menggunakan manajemen nyeri kinerja perawat dan tenaga medis sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) pada pasien Lbp

2. Bagi pendidikan

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan serta pengetahuan peserta didik khususnya pada penyakit *low back pain* dengan masalah gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri).

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medical bedah (KMB), untuk menyelesaikan masalah keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut)

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien mampu melakukan tindakan keperawatan yang

mandiri dan bagi keluarga agar terus mendampingi untuk kontrol rutin ke pelayanan kesehatan terdekat.