

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

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

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien post op hernia inguinalis dengan gangguan aman nyaman (nyeri) berupa nyeri akut. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda-tanda nyeri akut seperti, mengeluh nyeri ketika bius post operasi habis, pasien tampak gelisah dan meringis kesakitan.

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

Diagnosis yang sama ditemukan pada Tn. S Sesuai dengan teori dan kondisi subyek yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan, risiko infeksi, kurang perawatan diri gangguan eliminasi BAB konstipasi. Diagnosis yang mengarah pada gangguan nyeri dan kenyamanan yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan risiko infeksi.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Pada intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada kedua subjek adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan yang muncul yaitu, identifikasi karakteristik lokasi, durasi, intensitas dan frekuensi nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang dapat memperingan dan memperberat rasa nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgesik, ajarkan tenik tarik nafas dalam.

Mengkaji kemampuan klien dalam mobilisasi, membantu klien dalam rentang gerak, latihan, dan bantu ROM, membantu klien dalam pemenuhan ADL, dan mengganti balutan.

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

Implementasi keperawatan pada pasien post op hernia inguinalis dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu: mengidentifikasi karakteristik lokasi, durasi, intensitas dan frekuensi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang dapat memperingan dan memperberat rasa nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, berkolaborasi pemberian analgesik, mengajarkan teknik tarik nafas dalam. mengkaji kemampuan klien dalam mobilisasi, membantu klien dalam rentang gerak, latihan dan bantu ROM, membantu klien dalam pemenuhan ADL, dan mengganti balutan

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan pada satu pasien menggunakan metode soap. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada pasien post op hernia dengan masalah nyeri akut, didapatkan bahwa keluhan nyeri pasien dari hari kehari berkurang dengan skala 3, tampak tidak meringis kesakitan. Klien sudah bisa berjalan ke kamar mandi, luka klien tidak tampak kemerahan, tidak bengkak dan klien mengatakan sudah tidak merasa panas di area luka.

### **B. Saran**

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

#### **1. Bagi perawat di rumah sakit**

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan khususnya pada pasien post op hernia inguinalis dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan

## **2. Bagi pendidikan**

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan

