

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan dengan subjek asuhan Tn.M dan Ny.y yang mengalami gangguan kebutuhan aman nyaman nyeri dengan diagnosa medis sinusitis, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatana yang mencakup pengkajian pengkajian sampai evaluasi, penulis menarik kesimpulan :

1. Pengkajian

Pengkajian yang penulis dapatkan pada 2 subjek asuhan selama 3 hari , mengeluh nyeri di area luka post op, nyeri seperti di tusuk-tusuk dan nyeri datang setiap klien bergerak, nafsu makan berkurang serta mengeluh sulit tidur. Namun, pada hari kedua nyeri pada klien 1 dan 2 sudah berkurang. Oleh karena itu, teori Kusnanto (2000) dan berdasarkan hasil yang telah penulis lakukan, nyeri operasi yang dirasakan pada klien 1 dan 2 berkurang tak lebih dari 7 hari. Dan persepsi nyeri tergantung faktor lingkungan, umur, jenis kelamin, kebudayaan, kelelahan.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan dari data pengkajian yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Masalah ini ditemukan pada saat dilakukan pengkajian kepada pasien. Penegakan dilakukan berdasarkan SDKI, 2017.

3. Perencanaan

Intervensi yang dilakukan oleh penulis yaitu berfokus pada manajemen nyeri seperti identifikasi lokasi, karakteristik nyeri,durasi, frekuensi, intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

4. Pelaksanaan

1. Implementasi yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang disusun. Pelaksanaan asuhan dilakukan selama 3 hari. berfokus pada diagnose pertama nyeri akut tanpa mengabaikan diagnose lainnya.Implementasi yang diterapkan pada kedua klien terdiri dari beberapa kegiatan yang

dilakukan dengan berpedoman pencapaian tujuan dan implementasi pada SLKI, SIKI yaitu Kedua pasien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi (napas dalam) secara mandiri. Analgetik, adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit atau obat-obat penghilang nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (Nugroho, 2012). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Sehono, 2010).

b. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan untuk masalah nyeri akut pada kedua subjek asuhan teratasi. Dengan teknik farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dan dokter yang menekankan pada pemberian obat yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat dan berlangsung lama (Smeltzer & Bare, 2010). Metode pereda nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengurangi intensitas nyeri sampai dengan tingkat yang dapat ditoleransi oleh pasien (Potter & Perry, 2010).

B. Saran

1. Bagi Rumah sakit

Harapan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan nutrisi pada klien dengan gastritis di Puskesmas Hajimena, dan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu dalam proses pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

a. Pengkajian keperawatan

Harapan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan dalam melakukan pengkajian keperawatan bagi masyarakat atau klien di Puskesmas Hajimena, bahwa pengkajian keperawatan dapat dilakukan secara home care atau dengan pemeriksaan langsung di Puskesmas Hajimena. Pemantauan kesehatan juga dapat dilakukan melalui Posyandu atau Posbindu yang ada sebagai bentuk tindakan primer dalam memantau taraf kesehatan masyarakat.

b. Diagnosa keperawatan

Harapan perawat yang ada di Puskesmas dapat menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, sehingga dapat sesuai dengan tanda dan gejala yang ada pada klien.

c. Intervensi keperawatan

Harapan perawat yang ada di Puskesmas dapat menentukan intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosa yang sudah ditegakkan serta sesuai dengan gangguan kebutuhan yang ada, dan dapat ditentukan sesuai yang ada dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

d. Implementasi keperawatan

Harapan perawat di Puskesmas 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 klien. Tindakan keperawatan yang dilakukan harus komprehensif dan selalu dengan persetujuan klien.