

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada subyek klien Tn. T dan Tn H yang mengalami *soft tissue tumor* dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dengan keluhan nyeri yang di akibatkan oleh kondisi pasca pembedahan.

Dari hasil yang didapatkan antara subjek asuhan 1 dan 2 didapatkan perbedaan dimana pada subjek asuhan 1 terdapat keluhan nyeri dengan skala nyeri 7 dan nyeri dirasakan secara terus menerus. Sedangkan pada subjek asuhan ke 2 terdapat keluhan nyeri dengan skala nyeri 6 dan nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subyek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kondisi pasca pembedahan, ketiga yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan

3. Intervensi keperawatan

Intervensi atau rencana tindakan pada kedua subjek asuhan keperawatan berdasarkan pada standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi pada kedua subjek asuhan menggunakan intervensi utama pada Nyeri Akut Pemberian analgesik (I.08243)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Yaitu pada diagnosa nyeri akut melakukan tindakan implementasi seperti memonitor tanda tanda vital, mengidentifikasi pengkajian nyeri secara komprehensif (meliputi lokasi, karakteristik, intensitas nyeri), mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menjelaskan efek samping obat, dan mengkolaborasikan pemberian analgesik. Setelah 3 hari didapatkan keluhan nyeri pada pasien berkurang.

5. Evaluasi

Pada hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada subyek asuhan 1 dan subyek asuhan 2 selama 3 hari, didapatkan skala nyeri menurun dimana pada subyek asuhan 1 di dapatkan skala nyeri 7 menurun menjadi 3 dan pada subyek asuhan 2 didapatkan skala nyeri 6 menurun menjadi 2. Untuk itu dilakukan intervensi pemberian obat analgesik dari dokter

B. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Saran teoritis

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi salah satu penambah wawasan dan pengetahuan yang bermanfaat dalam masalah keperawatan serta penerapan asuhan keperawatan dengan kasus gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri akut) pada kasus *soft tissue tumor*

2. Saran praktis

a. Bagi Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan referensi di perpustakaan khususnya penyakit soft tissue tumor yang lebih lengkap

b. Bagi RSD Dr. A.Dadi Tjokrodipo

Dengan adanya laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi masukan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien *soft tissue tumor*

c. Bagi perawat

Dengan adanya laporan tugas akhir ini semoga dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang bermanfaat pada kasus gangguan rasa nyaman (nyeri akut) pada kasus *soft tissue tumor*

d. Bagi penulis selanjutnya

Dalam Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam pengkajian serta menentukan rencana keperawatan pada pasien, untuk itu penulis lebih banyak belajar dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *soft tissue tumor*. Bagi penulis selanjutnya data ini bisa dijadikan sebagai referensi untuk mendalami dan menambah wawasan lagi tentang asuhan keperawatan mengenai kasus post op *soft tissue tumor*.