

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan berdasarkan hasil pengumpulan data yang di dapatkan pada asuhan 1 pasien bernama Tn.A hasil pengkajian menunjukkan data subjektif bahwa pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan nyerinya seperti teriris-iris, pasien mengatakan nyerinya disekitar daerah operasi, pasien mengatakan skala nyeri 6/10, pasien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun karena nyeri. Pasien tampak meringis dan bersikap protektif menghindari nyerinya. Sedangkan hasil pengkajian pada subjek asuhan 2 pasien bernama Tn.S. Hasil pengkajian di dapatkan data subjektif bahwa pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat bergerak dan berkurang ketika beristirahat, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan nyerinya seperti teriris-iris, pasien mengatakan nyeri pada area operasi, pasien mengatakan skala nyeri 8/10. Pasien meringis kesakitan.
2. Berdasarkan pengkajian penulis menegakkan 3 masalah pada gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan yang didapatkan pada kedua subyek asuhan yaitu nyeri akut, resiko infeksi dan defisit pengetahuan
3. Rencana keperawatan yang penulis lakukan mengacu pada buku SIKI (2018) dan diberikan rencana keperawatan pada kedua subjek asuhan.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan pada kedua subjek asuhan selama 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan kepada kedua subyek, pada diagnosa nyeri akut penulis melakukan Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas

5. nyeri mengidentifikasi skala nyeri, mengontrol ruangan yang memperingan dan memperberat nyeri, menggunakan teknik nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) , mengukur tanda-tanda vital, mengkolaborasi pemberian analgetik. Tindakan keperawatan pada diagnosa resiko infeksi, penulis melakukan pengidentifikasian tanda dan gejala infeksi, pengidentifikasian luka, mengkolaborasi pemberian analgetik. Tindakan keperawatan padadiagnosa defisit pengetahuan ,penulis melakukan periksa kesiapan dan kemampuan menerima informasi Sediakan materi dan Berikan kesempatan untuk bertanya ,jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan,a jarkan perilaku hidup bersih dan sehat.
6. Evaluasi keperawatan yang didapat penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada kedua pasien yaitu, pasien dapat pada asuhan keperawatan dihari akhir didapatkan evaluai pada Ny. A yaitu nyeri pada post operasi Hemaroid, skala nyeri 3/10, nyerinya masih hilang timbul, nyerinya berkurang apabila di beri obat, pasien mengatakan sudah bisa tidur 7jam/hari, pasien tampak rileks, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36 °C , area luka post operasi tidak terdapat edema, push kemerahan, perdarahan, luka jahit tidak mengeluarkan cairan/pus, panjang sekitar 5 cm. sudah dapat tidur dengan pulas dan tampak segar. Pada asuhan keperawatan dihari terakhir didapatkan evaluasi pada Ny. B yaitu nyeri pada post operasi Hemaroid berkurang, skala nyeri 3/10, pasien mengatakan nyeri hilang timbul, pasien mengatakan nyerinya berkurang apabila di beri obat, pasien mengatakan sudah bisa tidur 7jam/hari, pasien tampak rileks , TD: 130/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36°C, area luka post operasi tidak terdapat edema, push kemerahan, perdarahan, luka jahit tidak mengeluarkan cairan/pus, parjang luka sekitar 6 cm, sudah dapat tidur dengan pulas dan tampak segar.

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi D-III Keperawatan Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan informatif serta dapat menjadi referensi, dan informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri) khususnya nyeri akut pada pasien post operasi hemoroid.
2. Bagi Rumah sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Bandar Lampung Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi hemoroid harus dilakukan tindakan secara keseluruhan sesuai dengan apa yang direncanakan sesuai dengan keadaan pasien dari awal, serta melakukan asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan intervensi yang ada di dalam (PPNI T. P., 2018), oleh sebab itu disarankan kepada awat untuk melakukan manajemen nyeri dalam mengatasi nyeri akut pada pasien post operasi.
3. Bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini penulis dapat meningkatkan pengetahuan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien post operasi hemoroid dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri), serta diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin dan dapat lebih teliti dalam melakukan pengkajian serta pengolahan data yang menyeluruh dengan tepat dan akurat sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara maksimal.