

BAB V **PENUTUP**

A. Simpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, kesimpulan mengenai Asuhan Keperawatan bagi pasien yang mengalami Nyeri dan Ketidaknyamanan Post Op Tumor leher di ruang kelas III RS Bhayangkara Juwa Jurai 2025. Proses tersebut meliputi tahap pengkajian hingga tahap evaluasi yang dilaksanakan dari tanggal 08 Januari hingga 10 Januari 2015.

1. Pengkajian Keperawatan

Pada 6 Januari 2025, telah dilakukan evaluasi terhadap Tn. A, seorang pria berusia 59 tahun, yang dirawat di RS Bhayangkara Juwa Jurai dengan keluhan utama mengeluh nyeri saat bergerak seperti ditusuk tusuk pada bagian leher belakang dan dirasakan terus menerus, Penilaian terhadap skor nyeri menggunakan *numeric scale* ditemukan data skor nyeri 7, klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak dan hanya bisa tidur 2-3 jam dan sering terbangun karena suasana yang ramai nyeri yang terus-menerus di area leher belakang selama tiga hari terakhir. Pasien memiliki riwayat tumor di leher yang telah ada sejak delapan bulan yang lalu dan mengeluhkan kesulitan tidur akibat rasa nyeri, Terdapat luka Post Op di leher sepanjang 4-5 cm yang terasa hangat saat diraba. Pemeriksaan fisik pada sistem pernapasan, kardiovaskular, abdomen, dan muskuloskeletal menunjukkan hasil yang normal. Pasien tidak mengalami keluhan dalam hal eliminasi urine maupun buang air besar. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital GCS (*Glasgow Come Scale*) E4 M6 V5, Kesadaran komposmentis, TD:135/78 mmHg, N: 89x/mnit, RR: 20x/mnit, S: 36,5°C, dengan SpO2 99%.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan penilaian dari hasil data pengkajian, penulis menegakkan diagnosa yang didapatkan pada subyek asuhan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur oprasi).

3. Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi keperawatan yang penulis lakukan pada subjek asuhan yaitu manajemen nyeri yang terdiri dari komponen OTEK. Adapun intervensi untuk observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, Frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Tn. A dengan diagnosis nyeri akut dilakukan selama tiga hari berturut-turut sejak 9 Januari 2025. Tindakan meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pengkajian nyeri secara menyeluruh, pengendalian lingkungan, serta pemberian teknik relaksasi napas dalam. Pada hari kedua, ditambahkan pemeriksaan laboratorium dan pemberian analgesik. Hari ketiga difokuskan pada edukasi keluarga mengenai kondisi pasien dan pelatihan teknik relaksasi, guna mendukung perawatan lanjutan di rumah. Implementasi ini menunjukkan pendekatan komprehensif dan berkelanjutan dalam manajemen nyeri akut.

5. Evaluasi Keperawatan

Selama tiga hari evaluasi, Tn. A menunjukkan penurunan nyeri secara bertahap. Pada 9 Januari 2025, nyeri dirasakan berat (skala 7) dengan tanda gelisah dan meringis; intervensi dilanjutkan. Pada 10 Januari, nyeri menurun menjadi skala 6, namun masih dirasakan saat bergerak, sehingga intervensi tetap diteruskan. Pada 11 Januari, nyeri berkurang signifikan (skala 4), pasien tampak lebih rileks, kooperatif, dan memahami teknik kontrol nyeri secara mandiri. Masalah nyeri akut dinyatakan teratasi dan pasien diberikan edukasi serta persiapan pulang dengan tindak lanjut perawatan di rumah.

B. Saran

1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan agar kualitas pembelajaran yang tinggi dapat tetap terjaga, khususnya di bidang keperawatan medikal bedah. Penulis berharap agar institusi dapat memberikan informasi dan referensi yang lengkap serta

terbaru di perpustakaan, terutama dalam pengembangan ilmu medical bedah, khususnya mengenai Post Op Tumor Colli yang disertai masalah kebutuhan Gangguan Nyeri dan kenyamanan. Dengan demikian, pelaksanaan asuhan keperawatan dapat menjadi menyeluruh dan maksimal.

2. Bagi RS Bhayangkara Ruwa Jurai

Dengan tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan pihak rumah sakit bisa menggunakan sebagai acuan untuk meningkatkan layanan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur standar serta memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga. Hal ini mencakup pola hidup sehat, seperti menjaga kebersihan, mengonsumsi makanan bergizi, melakukan olahraga secara rutin, dan mendapatkan istirahat yang cukup, bagi pasien Post Op tumor leher yang mengalami masalah terkait Kebutuhan Nyeri dan Kenyamanan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan bahwa penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan bagi pasien Tumor Colli dengan fokus pada pemenuhan Kebutuhan Nyeri dan Kenyamanan. Hal ini dapat dicapai melalui pendekatan komprehensif, yang meliputi proses anamnesis terhadap riwayat kesehatan pasien dan keluarganya, pemeriksaan fisik, analisis hasil laboratorium, serta penilaian keadaan terkini pasien. Data yang diperoleh dari pengumpulan informasi ini diharapkan dapat memperkaya wawasan baru bagi para pembaca.