

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini terdapat konsep dasar yang melandasi penelitian yaitu : 1) Simpulan 2)

Saran

1.1 Simpulan

1. Pengkajian pada pasien skala nyeri 6, TD: 130/80 mmHg, N: 98x/menit, RR: 20x/menit, wajah meringis saat nyeri terasa, sulit tidur, nafsu makan menurun, diaforesis dan protektif.
2. Diagnosis Keperawatan yang ditemukan pada kasus nyata adalah nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan akibat operasi/pembedahan.
3. Rencana Asuhan yang dapat diberikan pada kasus nyata adalah lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, faktor, dan karakteristik, observasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, kaji respon pasien terhadap nyeri, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan dan kebisingan, pilih dan lakukan tindakan non farmakologi untuk penanganan nyeri, tingkatkan istirahat, dan libatkan keluarga dalam penurunan nyeri serta pemberian analgesik yaitu dengan mengecek adanya riwayat alergi obat, dan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgesik yaitu ketorolac.
4. Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan melakukan manajemen nyeri yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, faktor, dan karakteristik, mengobservasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk

mengetahui pengalaman nyeri pasien, mengkaji respon pasien terhadap nyeri, melakukan kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan dan kebisingan, memilih dan lakukan tindakan non farmakologi untuk penanganan nyeri, meningkatkan istirahat, dan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgesik. Terapi nonfarmakologis utama yang dilakukan penulis adalah mengajaran klien untuk melakukan teknik distraksi relaksasi.

5. Evaluasi pada pasien dilakukan pada hari ketiga dan masalah teratasi dimana pasien tidak meringis, tidak bersikap protektif, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat, kemampuan menggunakan teknik non farmakologis.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Perawat

Mengajarkan metode atau memodifikasi metode non farmakologi seperti relaksasi nafas dalam, distraksi dengan melakukan dzikir, dengan cara membimbing secara bertahap oleh petugas dalam mengurangi nyeri agar pasien dapat mengerti dan bisa melaksanakan secara mandiri.

1.2.2 Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang tepat dengan menyeimbangkan kebutuhan pasien dengan tenaga perawat dalam satu ruangan agar perawat dapat melaksanakan tugasnya secara maksimal.

1.2.3 **Bagi Pasien Post Operasi Wide Exici**

Melakukan manajemen non farmakologi seperti relaksasi nafas dalam, distraksi dengan menonton televisi favorit, mendengarkan musik kesukaan, dan melakukan dzikir yang telah diajarkan oleh petugas secara mandiri baik di rumah sakit ataupun di rumah apabila nyeri datang kembali.

1.2.4 **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini mungkin masih banyak kekurangannya, diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam dengan menggunakan 2 partisipan atau lebih sebagai perbandingan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan implementasi dengan lebih tepat sesuai kebutuhan pasien atau partisipan.

