

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Simpulan

Simpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan pada klien post operasi sectio caesarea yang mengalami masalah nyeri akut di RSUD Anwar Medika Sidoarjo selama 3 hari bahwa:

1. Peneliti melakukan pengkajian pada kedua klien secara subjektif dan obyektif. Secara subjektif di dapat hasil klien 1 dan klien 2 memiliki persamaan yaitu mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sectio caesarea. Klien 1 mengatakan nyeri dengan skala nyeri 6, kualitas seperti ditusuk-tusuk dan panas, hilang timbul. Sedangkan klien 2 mengatakan nyeri luka post operasi sectio caesarea dengan kualitas seperti kemeng dan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7, dan hilang timbul. Sedangkan hasil obyektif yang ditampakkan pada kedua klien memiliki perbedaan yakni klien 1 Klien tampak meringis kesakitan. Klien 2 tampak raut wajah lelah, tampak sesekali meringis kesakitan.
2. Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan batasan karakteristik pada kedua klien sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi SC) ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada area luka bekas operasi , klien tampak meringis.
3. Intervensi yang dilakukan meliputi observasi riwayat nyeri secara komprehensif, memonitor tanda-tanda vital, mengkaji pengetahuan klien mengenai nyeri yang dirasakan dan cara mengatasi nyeri tersebut,

menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis distraksi dan relaksasi, kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik baik berupa injeksi maupun oral.

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yaitu mengobservasi riwayat nyeri, mengobservasi tanda-tanda vital, mengkaji pengetahuan klien mengenai nyeri yang dirasakan dan cara mengatasi nyeri tersebut, menjelaskan penyebab dan menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) dan distraksi, mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik baik berupa injeksi maupun oral.
5. Evaluasi yang didapatkan setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 mengatakan ialah :
 - a) Mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri)
 - b) Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, dan frekuensi)
 - c) Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri
 - d) Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang

1.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, penulis dapat memberikan saran:

- a) Bagi institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit)

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan

mempertahankan hubungan kerjasama baik antara lain kesehatan maupun pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umum dan khususnya pada klien post operasi sectio caesarea.

b) Bagi pasien

Diharapkan klien mampu mengontrol dan mengatasi nyeri yang dirasakan dan mau bekerja sama dalam melaksanakan tindakan keperawatan agar tujuan tercapai.

- c) Bagi Peneliti selanjutnya Diharapkan di masa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk peneliti selanjutnya. Dan diharapkan lebih aplikatif menerapkan asuhan keperawatan pada klien post op sectio caesarea dengan masalah nyeri akut sekaligus memberikan leaflet dan video cara penerapan teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan agar klien dapat menerapkan secara mandiri ketika dirumah.