

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah nyeri akut pada kedua pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam sudah membaik dan sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan, sesuai dengan perencanaan yang fokus terhadap intervensi asuhan keperawatan. Partisipan 1 pada hari ketiga nyeri akut berskala 3, partisipan 2 skala nyeri 2. Pada pasien post operasi myoma uteri dengan masalah nyeri akut di RSUD Anwar Medika Sidoarjo selama 3 hari.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian pada kedua pasien secara subjektif dan objektif. Penelitian secara subjektif didapati hasil pasien 1 dan pasien 2 memiliki perbedaan yaitu skala nyeri berbeda sebab pasien 1 skala nyeri 3 dan pasien 2 berskala nyeri 2. Terdapat juga perbedaan dalam tindakan operasi dan keluhan nyerinya, yaitu pasien 1 mengatakan operasi pengangkatan rahim keluhan nyeri yang dirasakan disertai panas sedangkan pasien 2 mengatakan operasi pengangkatan hanya myomanya saja merasakan keluhan nyeri disertakai tubuh menggigil setelah dilakukan operasi, luka yang terasa panas merupakan proses inflamasi yang sering terjadi pada luka bekas operasi sedangkan rasa menggigil pada tubuh setelah operasi merupakan hal yang biasa sebab recovery room memiliki

suhu yang rendah sehingga rasa dingin tersebut biasa terjadi, menggigil terjadi juga terjadi sebab bius sudah menghilang.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan batasan karakteristik pada kedua pasien sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur insisi pembedahan) ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, pasien terlihat meringis, gelisah, lelah, serta frekuensi nadi tinggi.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan sesuai dengan tujuan meliputi observasi riwayat nyeri secara komprehensif, kaji nyeri beratnya nyeri dan faktor pencetus nyeri, berikan teknik nonfarmakologis dengan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, ajarkan faktor lingkungan pengendalian yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan lingkungan dengan mobilisasi secara bertahap, anjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri, perawatan luka, pengawasan tanda tanda vital, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgesic baik berupa injeksi maupun oral.

## **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yaitu mengobservasi riwayat nyeri, mengkaji tentang faktor pencetus nyeri dan pemberat nyeri, mengkaji pengetahuan

pasien tentang penyebab dan menjelaskan strategi meredakan nyeri meredakan nyeri dengan diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat, , mengajarkan faktor lingkungan pengendalian yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan lingkungan dengan mobilisasi secara bertahap, merawat luka secara mandiri, mengkolaborasikan dengan tim medis dalam pemberian analgesic baik berupa injeksi atau oral.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang didapatkan setelah diberikan Tindakan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 mengatakan ialah :

- a) Mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologis kompres hangat untuk mengurangi nyeri)
- b) Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, dan frekuensi nyeri)
- c) Mampu mengendalikan nyeri (menggunakan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam)
- d) Menyatakan rasa nyaman muncul setelah nyeri berkurang.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, penulis dapat memberikan saran:

### **1. Bagi institusi pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)**

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik

diantara lain Kesehatan maupun pasien sehingga dapat meningkatkan mutu dalam pelayanan asuhan keperawatan secara optimal pada umum dan khususnya pada pasien post operasi myoma uteri.

## **2. Bagi pasien**

Diharapkan pasien mampu mengontrol dan dapat mengatasi nyeri yang dirasakan dan dapat bekerja sama dalam pelaksanaan Tindakan keperawatan agar dapat mencapai tujuan yang ditargetkan.

## **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan dimasa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk melakukan penelitian selanjutnya. Dan diharapkan lebih aplikatif dalam menerapkan asuhan keperawatan nyeri akut post operasi pada pasien myoma uteri, sekaligus memberikan leaflet dan video cara penerapan agar pasien dapat menerapkan secara mandiri dirumah.