

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Klien *Post Seksio Sesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2020 menggunakan proses keperawatan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang didapatkan penulis pada kedua klien baik itu data subjektif maupun data objektif, yaitu : data subjektif, klien mengeluh nyeri, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri dirasakan pada luka operasi. Data objektif, skala nyeri pada kedua klien adalah 9 (0-10), klien tampak meringis

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien *post seksio sesarean* yang ditemukan dalam teori yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomy).
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan faktor resiko : episiotomy, laserasi jalan lahir, bantuan pertolongan persalinan.
- c. Kurang perawatan diri : mandi/kebersihan diri, makan, toileting berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik.

- d. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan ibu, terhentinya proses menyusui.
- e. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post operasi.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun perencanaan keperawatan penulis melibatkan klien dan keluarga dengan masalah yang ditemukan saat pengkajian. Semua tindakan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan. Penulis mencantumkan berupa terapi relaksasi nafas dalam yang diambil dari jurnal dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada kedua klien.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai harapan berkat dukungan kerjasama klien, keluarga dan dukungan dari seluruh perawat ruangan. Penulis melakukan terapi relaksasi nafas dalam sesuai dengan jurnal yang didapat.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi keperawatan diketahui bahwa, masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan luka operasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari dan dengan menggunakan terapi relaksasi nafas dalam, untuk klien 1 dari skala nyeri 4 (0-10) selama 2 hari skala nyeri

menjadi 2 (0-10). Klien 2 dari skala nyeri 5 (0-10) selama 2 hari perawatan skala nyeri menjadi 3 (0-10).

5.2 Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit dapat mengaplikasikan teknik relaksasi nafas dalam untuk pemberian terapi nonfarmakologi dalam asuhan keperawatan, khususnya untuk pasien *Post Seksio Sesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Untuk Perawat

Diharapkan petugas kesehatan di Ruang Kalimaya Bawah RSUD Dr. Slamet Garut dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk pemberian terapi nonfarmakologi dalam asuhan keperawatan, khususnya untuk pasien *Post Seksio Sesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.