

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan penerapan asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 di Ruang Alamanda RSUD Majalaya, maka kesimpulan penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

Pengkajian keperawatan dilakukan secara menyeluruh melalui wawancara dan pemeriksaan fisik, bahwa kedua klien mengalami nyeri akut di area insisi dengan skala sedang hingga berat, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri dan risiko infeksi,. Meskipun memiliki masalah keperawatan yang sama, respons tiap klien berbeda. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan yang individual dan holistik dengan mempertimbangkan kondisi fisik, psikologis, dan dukungan sosial klien.

Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan data subjektif dan objektif. Diagnosa utama yang ditegakkan pada kedua klien yaitu: nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, dan resiko infeksi. Beberapa diagnosa teoritis seperti gangguan eliminasi urin dan konstipasi tidak ditemukan dalam praktik karena tidak adanya gejala pendukung. Hal ini menunjukkan bahwa pengkajian yang akurat dan sesuai kondisi aktual sangat penting dalam menentukan diagnosa keperawatan.

Perencanaan intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Fokus utama diarahkan pada manajemen nyeri (I.08238), dengan intervensi utama berupa teknik relaksasi relaksasi nafas dalam, edukasi pengelolaan nyeri, serta kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi lainnya disesuaikan dengan masing-masing diagnosa dan mempertimbangkan kebutuhan serta kondisi spesifik tiap klien.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Teknik relaksasi nafas dalam diajarkan dan diterapkan secara konsisten kepada kedua klien. Hasilnya menunjukkan penurunan signifikan pada skala nyeri, peningkatan kemampuan mobilisasi, serta peningkatan pemahaman klien terhadap pentingnya perawatan diri. Pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi masing-masing klien, menunjukkan bahwa pendekatan individual berdampak positif terhadap hasil keperawatan.

Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif. Skala nyeri kedua klien menurun dari sedang/berat menjadi ringan (skala 2) dalam waktu 3 hari. Kedua pasien menunjukkan peningkatan mobilisasi dan mulai mandiri dalam perawatan diri. Keberhasilan ini mengacu pada indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta diperkuat oleh hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas teknik relaksasi nafas dalam. Perbedaan respon emosional antar klien juga menggarisbawahi pentingnya mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial dalam evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan.

5.2.Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

a. Bagi Perawat

Perawat disarankan dapat melanjutkan memberikan teknik relaksasi nafas dalam sesuai SOP sesuai jurnal penelitian.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Saran bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pengadaan literatur ilmiah yang relevan dan terkini, baik dalam bentuk buku teks, jurnal nasional dan internasional, maupun modul digital yang dapat diakses dengan mudah oleh mahasiswa.

c. Peneliti selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang teknik lain untuk mengurangi nyeri seperti pijat effeurage.