BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E), antara teori dan kasus nyata pada klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) ibu *post sectio caesarea* dengan nyeri akut hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Pada tahap pengkajian sebagian besar data pengkajian kedua pasien hampir sama yaitu memiliki diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan prosedur operasi ditandai dengan mengeluh nyeri, mengalami gangguan mobilitas fisik, skala nyeri di area luka yang berbeda, TFU, dan POD 2 jam.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ada di teori dan yang ditimbulkan pada klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny, E) yaitu nyeri akut berhubungan dengan prosedur operasi ditandai dengan mengeluh nyeri.

c. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan perawat terhadap klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) yaitu pemberian penyuluhan teknik relaksasi genggam jari, melakukan tindakan relaksasi, melakukan tindakan mobilisasi dini, pemberian obat analgetik ceftriaxone dan ketorolac, membersihkan area

luka operasi SC, penyuluhan perawatan luka di rumah dan tambahan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari.

d.Implementasi

Implementasi yang dilakukan terhadap klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) yaitu pemberian penyuluhan teknik relaksasi genggam jari, melakukan tındakan relaksası genggam jari pemberian penyuluhan mobilisasi dinı, melakukan tindakan mobilisasi dini, pemberian obat analgetik ceftriaxone dan ketorolac, membersihkan area luka operasi SC, penyuluhan perawatan luka dı rumah dan mengkolaborasi relaksasi genggam jari.

e.Evaluasi

Hasil dari pelaksanaan yang diberikan kepada klien 1 (Ny. F) klien 2 (Ny. E) mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukannya relaksasi genggam jari. Untuk klien 1 (Ny. F) mengalami penurunan skala nyeri menjadi 3 (0 - 10) dari skala nyeri 5 (0 - 10) sehingga diagnosa keperawatan yang lainnya teratasi seperti ansietas. Pada kien 2 (Ny. E) juga mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 (0 - 10) dari skala nyeri 6 (0 - 10) sehingga dapat melakukan aktivitas seperti berjalan ke kamar mandi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis, salah satunya teknik relaksasi genggam jari, sebagai tindakan pendamping terapi farmakologis pada pasien post sectio caesarea. Rumah sakit juga

diharapkan dapat memberikan edukasi secara rutin kepada pasien dan keluarga mengenai teknik pengendalian nyeri mandiri serta meningkatkan keterampilan perawat melalui pelatihan evidence based practice dalam penatalaksanaan nyeri post operasi.

5.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan ketersediaan dan pembaruan literatur keperawatan maternitas di perpustakaan, baik dalam bentuk buku cetak maupun akses jurnal ilmiah terbaru. Upaya ini diperlukan untuk mendukung proses pembelajaran, penelitian, serta penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa yang berbasis evidence-based practice dan sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini. BAB V PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E), antara teori dan kasus nyata pada klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) ibu *post sectio caesarea* dengan nyeri akut hal ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

f. Pengkajian

Pada tahap pengkajian sebagian besar data pengkajian kedua pasien hampir sama yaitu memiliki diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan prosedur operasi ditandai dengan mengeluh nyeri,

mengalami gangguan mobilitas fisik, skala nyeri di area luka yang berbeda, TFU, dan POD 2 jam.

g.Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ada di teori dan yang ditimbulkan pada klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny, E) yaitu nyeri akut berhubungan dengan prosedur operasi ditandai dengan mengeluh nyeri.

h. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan perawat terhadap klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) yaitu pemberian penyuluhan teknik relaksasi genggam jari, melakukan tindakan relaksasi, melakukan tindakan mobilisasi dini, pemberian obat analgetik ceftriaxone dan ketorolac, membersihkan area luka operasi SC, penyuluhan perawatan luka di rumah dan tambahan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari.

i. Implementasi

Implementasi yang dilakukan terhadap klien 1 (Ny. F) dan klien 2 (Ny. E) yaitu pemberian penyuluhan teknik relaksasi genggam jari, melakukan tındakan relaksası genggam jari pemberian penyuluhan mobilisasi dinı, melakukan tindakan mobilisasi dini, pemberian obat analgetik ceftriaxone dan ketorolac, membersihkan area luka operasi SC, penyuluhan perawatan luka dı rumah dan mengkolaborasi relaksasi genggam jari.

j. Evaluasi

Hasil dari pelaksanaan yang diberikan kepada klien 1 (Ny. F) klien 2 (Ny. E) mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukannya relaksasi genggam jari. Untuk klien 1 (Ny. F) mengalami penurunan skala nyeri menjadi 3 (0 - 10) dari skala nyeri 5 (0 - 10) sehingga diagnosa keperawatan yang lainnya teratasi seperti ansietas. Pada kien 2 (Ny. E) juga mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 (0 - 10) dari skala nyeri 6 (0 - 10) sehingga dapat melakukan aktivitas seperti berjalan ke kamar mandi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis, salah satunya teknik relaksasi genggam jari, sebagai tindakan pendamping terapi farmakologis pada pasien post sectio caesarea. Rumah sakit juga diharapkan dapat memberikan edukasi secara rutin kepada pasien dan keluarga mengenai teknik pengendalian nyeri mandiri serta meningkatkan keterampilan perawat melalui pelatihan evidence based practice dalam penatalaksanaan nyeri post operasi.

5.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan ketersediaan dan pembaruan literatur keperawatan maternitas di perpustakaan, baik dalam bentuk buku cetak maupun akses jurnal ilmiah terbaru. Upaya ini diperlukan untuk mendukung proses pembelajaran, penelitian, serta penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa yang berbasis evidence-based practice dan sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini.