

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan maternitas terhadap dua ibu pasca operasi sectio caesarea dengan penerapan terapi relaksasi autogenik, maka penulis menyimpulkan bahwa intervensi ini efektif dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan kemampuan mobilisasi. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di UOBK dr. Slamet Garut pada bulan September 2025, dengan menggunakan proses asuhan keperawatan. Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

#### **1. Pengkajian**

Kedua responden mengalami nyeri akut pasca operasi Sectio Caesarea (SC) dengan skala 6–7 menurut Numeric Rating Scale (NRS). Tanda-tanda klinis yang menyertai antara lain ekspresi wajah menahan nyeri, ketegangan otot, verbal non-konstruktif, penurunan aktivitas fisik, serta gangguan tidur. Hambatan mobilisasi juga ditemukan karena rasa takut nyeri saat bergerak, disertai kecemasan ringan terkait proses penyembuhan luka operasi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, Responden 1: Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu 37,6 °C, pernapasan 22 x/menit. Responden 2: Tekanan darah 125/82 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 37,4 °C, pernapasan 20 x/menit.

## 2. Diagnosa

Kedua responden memiliki diagnosa utama nyeri akut pasca Sectio Caesarea yang ditandai dengan keluhan nyeri hebat di perut bagian bawah dengan skala 6–7 NRS, menetap, dan meningkat ketika bergerak atau batuk. Persamaannya, keduanya juga mengalami gangguan mobilitas fisik berupa kesulitan berpindah posisi, keterbatasan dalam melakukan perawatan diri, serta gangguan pola tidur akibat nyeri berulang di malam hari. Selain itu, terdapat pula risiko infeksi yang berkaitan dengan keterbatasan mobilitas dan ketergantungan pada orang lain dalam menjaga kebersihan diri. Perbedaannya, responden pertama cenderung lebih pasif, banyak berbaring, dan membutuhkan bantuan penuh dalam aktivitas personal hygiene, sedangkan responden kedua menunjukkan usaha lebih aktif untuk beradaptasi, berusaha mandiri dalam menyusui dan personal hygiene meskipun masih memerlukan bantuan sebagian.

## 3. Intervensi

Intervensi difokuskan pada penerapan terapi relaksasi autogenik sebagai metode nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri. Terapi dilakukan 15–20 menit per sesi, 2–3 kali sehari selama tiga hari dengan panduan verbal dan suasana lingkungan kondusif. Selain itu diberikan edukasi tentang pentingnya relaksasi, mobilisasi ringan, teknik napas dalam untuk mengendalikan nyeri, serta kolaborasi pemberian

analgetik sesuai indikasi medis. Komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga juga dilibatkan dalam proses intervensi.

#### **4. Implementasi**

Pelaksanaan intervensi menunjukkan hasil yang positif pada kedua responden. Responden 1, Mengalami penurunan nyeri dari skala 7 menjadi 3. Ekspresi wajah tampak lebih rileks, tidak lagi mengeluh terus-menerus, dan mulai kooperatif saat diajak latihan mobilisasi. Pasien mampu melakukan gerakan miring kanan–kiri, duduk di tepi tempat tidur, hingga berjalan ke kamar mandi dengan sedikit bantuan. Kualitas tidur juga membaik, pasien mampu tidur nyenyak selama 5–6 jam di malam hari. Luka operasi tetap dalam kondisi bersih, kering, dan tidak tampak tanda-tanda infeksi. Responden 2, Mengalami penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 2. Pasien tampak lebih tenang, ekspresi wajah tidak lagi meringis, dan mulai berani bergerak tanpa banyak keluhan. Mobilisasi bertahap dilakukan dengan baik, mulai dari duduk, berdiri, hingga berjalan ke kamar mandi dengan bantuan minimal. Kualitas tidur meningkat, pasien mampu beristirahat lebih lama dibanding sebelumnya. Luka operasi terpantau dalam keadaan baik, tidak ada kemerahan ataupun tanda infeksi.

#### **5. Evaluasi**

Responden 1 menunjukkan penurunan nyeri dari skala 6–7 menjadi 2–3, tampak lebih rileks, mampu duduk, berpindah posisi, dan berjalan ke kamar mandi dengan bantuan minimal. Kualitas tidur membaik, dan

tidak ditemukan tanda infeksi pada luka. Dengan demikian, masalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, serta risiko infeksi pada responden 1 dapat teratasi. Responden 2 mengalami penurunan nyeri lebih cepat, dari skala 7 menjadi 2–3, dengan peningkatan mobilitas dan kemandirian dalam personal hygiene serta menyusui bayi. Tidur malam lebih nyenyak dan kondisi luka operasi terpantau baik tanpa infeksi. Dengan demikian, masalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, serta risiko infeksi pada responden 2 juga dapat teratasi

## **6. Saran**

### **1. Bagi Klien dan Keluarga**

Disarankan agar klien melanjutkan terapi relaksasi autogenik secara mandiri di rumah dengan pendampingan keluarga. Tenaga kesehatan perlu memberikan panduan yang jelas mengenai teknik pelaksanaan terapi, sedangkan keluarga berperan aktif dalam menciptakan suasana tenang dan memberikan dukungan emosional agar ibu merasa rileks serta nyaman selama masa pemulihan pasca operasi sectio caesarea.

### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan Maternitas**

Disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan menjadikan terapi relaksasi autogenik sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis standar dalam manajemen nyeri ibu post sectio caesarea. Perawat perlu mendapatkan pelatihan keterampilan mengenai teknik relaksasi ini sehingga

implementasi dapat berjalan secara optimal, aman, dan sesuai dengan prosedur keperawatan berbasis bukti.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimental, jumlah sampel yang lebih besar, serta pengukuran aspek psikologis dan fisiologis yang lebih komprehensif. Peneliti selanjutnya juga dapat mengeksplorasi efektivitas terapi relaksasi autogenik dibandingkan dengan teknik relaksasi lain atau intervensi nonfarmakologis lainnya guna memperluas bukti ilmiah.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Disarankan agar peneliti memanfaatkan pengalaman ini sebagai pembelajaran langsung dalam menerapkan intervensi keperawatan jiwa, sekaligus memperdalam pemahaman mengenai efektivitas terapi dzikir dalam menangani halusinasi pendengaran. Peneliti juga dapat menyebarluaskan hasil penelitian melalui seminar, publikasi ilmiah, maupun forum keperawatan jiwa.

### **5. Bagi Penulis**

Disarankan agar penulis terus mengembangkan intervensi keperawatan nonfarmakologis lainnya yang relevan dalam manajemen nyeri. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat disebarluaskan melalui publikasi ilmiah, seminar, maupun pelatihan, sehingga pemanfaatan terapi relaksasi autogenik semakin dikenal dan diterapkan dalam praktik keperawatan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.