

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada klien BPH dengan nyeri Akut di Ruangan Topaz RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2020 penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Pengkajian pada klien BPH dengan masalah nyeri akut penulis mendapatkan data subjektif maupun data objektif sebagai berikut:

Pada klien pertama data yang di dapatkan data klien mengeluh nyeri, nyeri bertambah jika banyak bergerak berkurang jika di istirahatkan, nyeri seperti di sayat – sayat, skala nyeri 6 (0 -10) nyeri hilang timbul.

Sedangkan pada klien kedua didapatkan data klien mengeluh nyeri, nyeri bertambah jika banyak bergerak dan berkurang jika di istirahatkan, nyeri seperti di tusuk-tusuk, skala nyeri 5 (0-10) nyeri hilang timbul.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan 2 yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan luka pasca operasi
3. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan terbatasnya pergerakan

4. Resiko infeksi berhubungan dengan adanya luka operasi

c. Intervensi Keperawatan

Dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan penulis melibatkan klien, keluarga klien serta tim medis lainnya dengan masalah yang ditemukan saat pengkajian. Seluruh tindakan dan perencanaan dapat dilaksanakan dengan kerja sama antara klien, keluarga klien dan tim medis sehingga tindakan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan. Penulis juga melakukan terapi relaksasi nafas dalam yang diambil dari jurnal untuk mengatasi masalah nyeri akut pada klien.

d. Implementasi

Pada tahap pelaksanaaan asuhan keperawatan dilakukan dengan baik dan sesuai harapan, berkat adanya kerja sama dan dukungan dari klien dan keluarga klien serta tim medis diruangan. Penulis melakukan teknik relaksasi tarik nafas dalam selama 3 hari.

e. Evaluasi

Pada tahap evaluasi diketahui bahwa, masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan dapat teratasi setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam selama 3 hari. Untuk pada klien 1 dari skala nyeri 6 (0-10) selama dilakukan implementasi 3 hari skala nyeri menjadi 2 (0-10). Klien 2 dari skala nyeri 5 (0-10) selama dilakukan implementasi 3 hari skala nyeri klien menjadi 2 (0-10).

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Perawat

Diharapkan kepada petugas kesehatan terutama yang berada di ruangan Topaz RSUD Dr. Slamet Garut dapat memberi informasi tentang terapi nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar terutama pada klien yang mengalami masalah nyeri akut dengan skala nyeri dan pola coping yang berbeda yang di sebabkan oleh faktor usia.

5.2.2 Untuk Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat berguna sebagai referensi untuk mahasiswa atau mahasiswi dalam membahas asuhan keperawatan pada klien BPH dengan masalah nyeri akut.

5.2.3 Untuk Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit mengaplikasikan teknik relaksasi nafas dalam untuk pemberian asuhan keperawatan, khususnya pada Pasien Post operasi BPH dengan masalah nyeri akut