BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post secsio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya, yang dilaksanakan selama 3 hari, mulai dari tanggal 18 Desember 2025 sampai 20 Desember 2025 penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Pada tahap pengkajian, penulis mengumpulkan data dengan cara wawancara, mengamati, melakukan pemeriksaan fisik, dan melihat hasil dari pemeriksaan tambahan. Data yang didapat dari kedua pasien menunjukkan bahwa pasien merasakan nyeri pada luka setelah operasi caesar. Pasien menggambarkan nyerinya seperti disayat-sayat dengan tingkat nyeri 6 dari skala 1-10. Pasien terlihat meringis. Selain itu pada pasien 1 belum paham bagaimana cara mengurangi rasa sakit dan merawat lukanya setelah operasi, sedangkan pada pasien 2 dia lebih mampu menyesuaikan diri dengan rasa sakit dibandingkan pasien 1, karena pasien sudah pernah menjalani operasi caesar sebelumnya.

5.1.2 Diagnosa

Penulis mampu menganalisis data hasil pengkajian sehingga ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

2. Risiko infeksi berhubungan dengan luka insisi *post sectio caesarea*.

Sedangkan pada pasien 1 ditemukan tambahan diagnosa yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi ditandai pasien belum mengetahui cara perawatan luka post operasi *sectio caesarea.*

5.1.3 Perencanaan

Pada penyusunan perencanaan keperawatan, penulis melibatkan pasien dan keluarga dengan permasalahan yang ditemukan pada saat pengkajian. Adapun perencanaan yang direncankan pada pasien 1 dan pasien 2 yang disusun penulis yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik atau intensitas (1-10), durasi, frekuensi, observasi reaksi nonverbal dan ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, ajarkan tentang teknik nonfarmakologi, berikan analgetik untuk mengurangi nyeri, evaluasi keefektifan kontrol nyeri, Perencanaan yang dibuat disesuaikan dengan kondisi klien, sehingga bisa dilaksanakan dengan baik dalam mengatasi masalah yang sedang dialami kedua pasien.

5.1.4 Pelaksanaan

Tahap implementasi dapat dilaksanakan dengan baik karena adanya kerja sama antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan di ruang perawatan. Implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai dengan intervensi yang telah disusun.

a. Pada hari pertama, penulis lebih memfokuskan tindakan pada observasi kondisi pasien, pemantauan tanda-tanda vital, pengkajian nyeri, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, pemeriksaan laboratorium hemoglobin, dan kolaborasi

pemberian analgetik ketorolac. Terapi foot massage belum diberikan karena pasien masih berada pada fase awal post operasi dan masih dalam pemulihan efek anestesi.

b. Pada hari kedua dan ketiga, penulis memberikan terapi foot massage selama 15 menit sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri. Setelah dilakukan implementasi, kedua pasien tampak lebih rileks, nyaman, dan intensitas nyeri berkurang secara bertahap.

5.1.5 Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi formatif setiap selesai tindakan keperawatan dan evaluasi sumatif pada hari ketiga setelah diberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil evaluasi selama 3 hari, masalah keperawatan nyeri akut pada kedua pasien mengalami penurunan. Pada pasien 1 skala nyeri menurun dari 6 (1–10) menjadi 3 (1–10), sedangkan pada pasien 2 menurun dari 6 (1–10) menjadi 4 (1–10). Kedua pasien tampak lebih tenang, rileks, setelah diberikan kombinasi terapi farmakologi dan nonfarmakologi berupa terapi foot massage.

5.2 Saran

Dengan demikian pada kesempatan ini penulis menyampaikan beberapa saran yang ditunjukan kepada:

5.2.1 Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dan tenaga kesehatan dapat mempertahankan serta meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya dalam penanganan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Kolaborasi terapi farmakologi dan nonfarmakologi seperti terapi foot massage dapat dijadikan salah satu intervensi pendamping untuk membantu mengurangi intensitas nyeri pasien post operasi.

5.2.2 Bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah referensi dan literatur terbaru mengenai intervensi nonfarmakologi dalam penanganan nyeri *post* operasi sehingga dapat membantu mahasiswa dalam menyusun asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dan evidence based.