BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif pada Ny. A dan Ny. N dengan diagnosis post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi medis yang berbeda (kalsifikasi plasenta dengan oligohidramnion pada Ny. A, serta Pre-Eklamsi Berat atau PEB pada Ny. N) di Ruang Alamanda OBGYN RSUD Majalaya, maka ditarik simpulan sebagai berikut:

a. Pengkajian Keperawatan

   Pengkajian fungsional dan fisik yang dilakukan secara sistematis berhasil mengidentifikasi keluhan utama berupa nyeri hebat pada area insisi abdomen bawah pascaoperasi. Karakteristik nyeri yang ditemukan pada kedua pasien adalah nyeri akut yang terasa seperti tertusuk-tusuk atau disayat-sayat, yang diperberat saat pasien mencoba melakukan pergerakan atau mobilisasi fisik. Pada awal pengkajian pascaoperasi (hari pertama), Ny. A melaporkan intensitas nyeri pada skala 6 (tingkat nyeri sedang-berat), sedangkan Ny. N berada pada skala 5. Kedua pasien menunjukkan respons objektif yang khas berupa ekspresi wajah meringis kesakitan, perilaku gelisah, serta sikap protektif menahan area perut bawah.

b. Diagnosis Keperawatan

   Masalah keperawatan prioritas utama yang ditegakkan pada kedua subjek adalah Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat diskontinuitas jaringan dari prosedur pembedahan *Sectio Caesarea*. Selain nyeri

akut, diagnosis pendukung yang muncul berdasarkan respons fisik pasien meliputi Gangguan Mobilitas Fisik yang disebabkan oleh pembatasan gerak akibat rasa nyeri, serta masalah pada integritas jaringan berupa Gangguan Integritas Kulit/Jaringan aktual pada Ny. A serta Risiko Infeksi pada Ny. N akibat adanya luka operasi invasif.

c. Perencanaan Keperawatan

Rencana intervensi disusun dengan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang berbasis pada pengelolaan manajemen nyeri komprehensif. Rencana penatalaksanaan nyeri mengombinasikan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis , meliputi pemantauan skala nyeri berkala , pemberian teknik relaksasi Murotal, pengaturan lingkungan yang tenang , edukasi kontrol nyeri secara mandiri , serta kolaborasi pemberian obat analgetik (Keterolac).

e. Pelaksanaan Tindakan (Implementasi)

Seluruh strategi manajemen nyeri yang direncanakan telah diimplementasikan dengan baik selama 3x24 jam perawatan. Pasien diberikan terapi analgetik kolaboratif di samping bimbingan intensif untuk menguasai teknik nonfarmakologis relaksasi Murotal guna menurunkan ketegangan otot dan mengalihkan persepsi nyeri.

f. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi sumatif pada hari ketiga menunjukkan keberhasilan pencapaian kriteria hasil yang signifikan. Masalah utama Nyeri Akut teratasi pada kedua pasien. Intensitas nyeri Ny. A dan Ny. N mengalami penurunan yang sangat

bermakna dari skala 5 dan 6 menjadi skala 2 (nyeri ringan). Secara objektif, kedua pasien tampak jauh lebih rileks, segar, ekspresi meringis dan gelisah berkurang secara nyata, tanda-tanda vital berada dalam batas normal, serta luka operasi dalam kondisi bersih tanpa adanya tanda-tanda infeksi sekunder.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan klinis dan evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, penulis merumuskan beberapa rekomendasi konstruktif sebagai berikut:

a. Bagi Rumah Sakit (Manajemen RSUD Majalaya)

   Mengingat tingginya angka persalinan SC di Ruang Alamanda (tercatat 396 kasus dalam 5 bulan), pihak rumah sakit disarankan untuk memfasilitasi pengadaan fasilitas pendukung terapi audio, seperti penyediaan unit *headphone* atau pemutaran murottal Al-Qur'an secara terjadwal minimal dua kali sehari melalui media audio kamar rawat. Hal ini penting untuk mendukung lingkungan yang kondusif (*healing environment*) bagi pembentukan *bounding attachment* dan pemulihan ibu nifas.

b. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Bhakti Kencana)

   Diharapkan institusi dapat terus memperkaya literatur dan bahan ajar keperawatan maternitas mengenai efektivitas terapi berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) dalam mengatasi nyeri akut, khususnya modalitas nonfarmakologis yang praktis, murah, dan efektif seperti terapi murottal Al-Qur'an.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan memperluas subjek studi kasus atau menerapkan desain riset eksperimental untuk membandingkan efektivitas relaksasi Murotal dengan terapi nonfarmakologis lainnya, terhadap penurunan intensitas nyeri dan percepatan waktu mobilisasi dini pada pasien post-*Sectio Caesarea*.