

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada Asuhan Keperawatan pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik pada post *sectio caesarea* di bangsal nifas atas ruang fatimah RSUD Muhammadiyah Delanggu dengan mengaplikasikan pengaruh tindakan teknik relaksasi autogenik untuk penurunan skala nyeri.

##### **1. Pengkajian**

Pada tahap pengkajian pada pasien 1 didapatkan data, keluhan utama pasien yaitu P: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri dibagian luka operasi di abdomen, S: skala nyeri 7, T: nyeri terus-menerus, vital sign TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,3°C, RR: 20x/menit, dan pemeriksaan abdomen inspeksi terdapat luka sayat horizontal panjang  $\pm 15$ cm.

Pengkajian pada pasien 2 didapatkan bahwa keluhan utama pasien yaitu P: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri bagian luka post operasi dibawah pusar, S: skala nyeri 6, T: nyeri terus-menerus, vital sign TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,5°C, RR: 18x/menit, dan pemeriksaan abdomen inspeksi terdapat luka sayat horizontal  $\pm 10$ cm.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari data pengkajian yang telah didapatkan oleh penulis, sesuai dengan masalah yang telah dialami pasien 1 dan 2 penulis merumuskan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dirumuskan oleh penulis pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, yaitu intervensi atau rencana keperawatan yang akan dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu kaji skala nyeri, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik), monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat dan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik.

##### **4. Implementasi Keperawatan**

Dalam Asuhan Keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan post *sectio caesarea* di bangsal nifas atas ruang Fatimah RSUD Muhammadiyah Delanggu. Penulis telah melakukan implementasi berdasarkan perencanaan yang penulis rumuskan sebelumnya yaitu mengkaji skala nyeri, monitor vital sign, kolaborasi pemberian analgesik dan relaksasi autogenik, penulis menekankan tindakan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi hari ke 3 tanggal 26-28 Juli 2019 pada pasien didapatkan hasil subyektif P: pasien mengatakan nyeri luka post operasi, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah lebih baik, R: nyeri di abdomen bawah luka bekas post operasi. S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul, respon obyektif pasien tampak tenang dan jauh lebih rileks, vital sign TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit. Analisa masalah teratasi, *Planning* pertahankan intervensi.

Evaluasi hari ke 3 tanggal 01-03 Agustus 2019 pada pasien 2 di dapatkan hasil subyektif P: pasien mengatakan nyeri karena luka post operasi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri bagian luka post operasi dibawah pusat, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul, respon obyektif pasien tampak tenang, ekspresi wajah rileks, vital sign TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit. Analisa masalah teratasi, *planning* pertahankan intervensi.

Berdasarkan hasil studi kasus ini didapatkan bahwa, pasien post *sectio caesarea* yang dilakukan relaksasi autogenik mengalami penurunan tingkat nyeri tetapi tidak menghilangkan nyeri. pada pasien 1 masalah nyeri akut dapat teratasi dalam waktu 3 x 24 jam dari skala 5 menjadi skala 1 dan pasien 2 masalah nyeri akut dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah teratasi dari skala 6 menjadi 3

## B. SARAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan post *sectio caesarea* penulis akan memberikan usulan dan masukkan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain :

### 1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun dengan klien, sehingga

dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan khususnya bagi pasien post *sectio caesarea*.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Hendaknya para perawat memiliki tanggung jawab dan ketrampilan yang baik dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post *sectio caesarea*, keluarga, perawat dan tim kesehatan lain mampu membantu dalam kesembuhan klien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas sehingga dapat menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam memberika asuhan keperawatan secara komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.