

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien pertama Tn. J khususnya dengan penyakit kista ovarium dengan menggunakan asuhan keperawatan maka penulis menyimpulkan Tn. J mengeluh nyeri luka post op pada bagian perut bawah dengan skala nyeri 5 (1-10), Kemudian didapatkan delapan diagnosa yaitu Nyeri akut b.d pencedera fisiologis, Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif, gangguan integritas kulit b.d adanya luka operasi, ansietas b.d krisis situasional, gangguan mobilitas fisik b.d kondisi klinis nyeri, defisit nutrisi b.d anoreksia, gangguan pola tidur b.d ketidaknyamanan saat tidur, defisit perawatan diri b.d kelemahan, defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi, harga diri rendah b.d prognosis penyakit, hambatan religiositas b.d kondisi penyakit kronis.

Gambaran tingkat intensitas nyeri pada pasien pertama setelah diberikan terapi murottal 3 kali pasien mengatakan perasaannya lebih tenang, nyeri berkurang menjadi skala 3 (0-10) pada hari ke-2, nyeri berkurang kembali menjadi skala 2 (0-10) pada hari ke-3, nyeri berkurang kembali menjadi skala 1 (0-10) pada hari ke-4 namun pada pertengahan murottal ada peningkatan nyeri sekitar satu menit dan setelahnya nyeri kembali berkurang.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien kedua Ny.S khususnya dengan penyakit kista ovarium dengan menggunakan asuhan keperawatan maka penulis menyimpulkan Ny.S mengeluh nyeri luka post op pada bagian

perut bawah dengan skala nyeri 6 (1-10), Kemudian didapatkan delapan diagnosa yaitu Nyeri akut b.d pencedera fisiologis, Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif, gangguan mobilitas fisik b.d kondisi klinis nyeri, Risiko perdarahan b.d proses persalinan, gangguan pola tidur b.d ketidaknyamanan saat tidur, defisit perawatan diri b.d kelemahan, defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi, menyusui tidak efektif b.d daya hisap bayi kurang, hambatan religiositas b.d kondisi penyakit kronis.

Gambaran tingkat intensitas nyeri pada pasien kedua setelah diberikan terapi murottal 3 kali pasien mengatakan perasaannya lebih tenang, nyeri berkurang menjadi skala 4 (0-10) pada hari ke-2, nyeri berkurang kembali menjadi skala 3 (0-10) pada hari ke-3, nyeri berkurang kembali menjadi skala 2 (0-10) pada hari ke-4 namun pada pertengahan murottal ada peningkatan nyeri sekitar satu menit dan setelahnya nyeri kembali berkurang.

Penerapan teori Gherryl Tatano Beck untuk mengatasi distress dengan penerapan metode caring mengatasi depresi yang dihasilkan dari kombinasi stres fisiologis, psikologis, dan lingkungan. Perawat memfasilitasi kebutuhan pasien dengan memberikan konseling kepada pasien dengan tujuan pasien dapat mengungkapkan perasaannya kepada perawat terkait kondisi yang sedang dialami konseling yang dilakukan perawat yaitu konseling post operasi dan konseling perawatan selama di rumah sakit.

B. SARAN

1. Bagi pasien dan keluarga

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dengan salah satu tindakan keperawatan diharapkan pasien dan keluarga dapat ikut serta ataupun keluarga juga dapat pergi ke fasilitas kesehatan terdekat dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan pada pasien, Suasana yang nyaman dapat didukung dengan kehadiran keluarga untuk membantu pemenuhan kebutuhan pasien.

2. Bagi penulis selanjutnya

Untuk penulis selanjutnya diharapkan dalam melakukan rencana keperawatan terhadap pasien, mahasiswa dapat mengembangkan teori-teori atau menggunakan sumber yang terbaru yang dapat diterapkan dengan baik pada pasien, dalam melaksanakan diharapkan betul-betul melaksanakan rencana tindakan dalam bentuk nyata dan melakukan penanganan dengan cepat dan tepat.