

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny. E dan Ny. Y dengan persalinan Secio casarea. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pasien ke-1 Ny. E usia 40 tahun P3A0, ia mengeluh nyeri pada luka bekas operasi. Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, skala 7 (0 – 10). Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri yang dialami mengakibatkan pasien sulit tidur. Pasien ke-2 Ny. Y usia 39 tahun P3A0. Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, tidak menyebar, berkurang ketika diberi obat anti nyeri, nyeri bertambah ketika berubah posisi dan bergerak, pasien tampak meringis ketika berubah posisi skala nyeri 6(0-10) dan terus-menerus.
2. Berikut beberapa intervensi yang diberikan kepada pasien berdasarkan diagnosa. Nyeri akut: a) mengidentifikasi lokasi, durasi, dan frekuensi nyeri, b) mengukur skala nyeri, c) mengkaji faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, d) mengobservasi TTV, e) memberikan manajemen nyeri menggunakan teknik farmakologi dan non-farmakologi, f) memonitor keberhasilan pemberian terapi,

3. Implementasi keperawatan yang telah diberikan kepada pasien Ny. E 40 tahun untuk diagnosa nyeri akut diantaranya: a) mengkaji riwayat kehamilan dan persalinan, b) memonitor nyeri, c) memonitor TTV, d) memberikan terapi farmakologi, dan non-farmakologi, e) memonitor keberhasilan terapi, f) memonitor kondisi lochea, g) memonitor kontraksi uterus. Risiko infeksi dilakukan intervensi: a) memonitor kondisi luka, b) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Intoleransi aktivitas: a) memonitor hasil laboratorium. Sedangkan, pada pasien Ny. 4 usia 39 tahun dilakukan intervensi: untuk diagnosa nyeri akut diberikan terapi: a) mengkaji riwayat kehamilan dan persalinan, b) memonitor adanya nyeri, c) memonitor TTV, d) memonitor kontraksi uterus, e) memonitor jenis lochea, f) memberikan terapi non-farmakologi, g) memonitor keberhasilan terapi. Risiko infeksi diberikan terapi: a) memonitor kondisi luka, b) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Intoleransi aktivitas
4. Hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny. E 40 tahun dengan diagnosa nyeri akut dengan pemberian terapi non-farmakologi pertama, Ny. Y mengatakan bahwa nyeri yang dirasakannya berkurang skala 7 (0 – 10). Pemberian terapi yang ke-2 Ny. Y mengatakan bahwa nyerinya berkurang dengan skala 4 (0 – 10). Sedangkan, pada pasien kedua pada pemberian terapi ke-1 mengeluh nyeri berkuang dengan skala 6 (0 – 10), pasien juga mengeluh hati menjadi tenang dan mengantuk setelah diberikan terapi. Dan, untuk pemberian terapi ke-2 skala nyerinya berada direntang 3 (0 – 10).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, adapun saran yang dapat diajukan antara lain:

1. Bagi peneliti berikutnya

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan ataupun referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang serupa dengan menambah variable, ukuran sampel, dan durasi pemberian terapi

2. Bagi perawat Diharapkan perawat dapat memanfaatkan terapi relaksasi Benson sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pasca *Section Casarea*.