

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pasien ke-1 Ny. S usia 17 tahun P1A0 mengeluh nyeri pada luka bekas operasi. Skala nyeri 6 (0 – 10), nyeri hilang timbul, nyeri memberat jika banyak bergerak, dan berkurang ketika beristirahat. b) pasien ke-2 Ny. W P3A0 mengeluh nyeri pada abdomen. Nyeri skala 5 (0 – 10), nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, nyeri memberat jika banyak bergerak, dan memperingan jika tidak banyak

mengubah posisi. Pasien ke-1 dan ke-2 sama-sama baru menjalani operasi SC.

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, g) melakukan penyuluhan terkait KB. Ketidakefektifan pemberian ASI: a) melakukan penyuluhan terkait ASI eksklusif, b) melakukan pijat oksitosin, c)

memonitor kondisi mammae, d) menganjurkan pasien untuk memerah ASI. Risiko infeksi: a) memonitor keadaan luka. Nausea: a) mengkaji faktor-faktor penyebab mual. Gangguan pola tidur: a) mengkaji faktor penyebab gangguan tidur, b) memberikan terapi non farmakologi, c) mengecek keberhasilan pemberian terapi. Intoleransi aktivitas: a) memonitor hasil laboratorium, b) menentukan status nutrisi, dan kebutuhan kalori harian.

3. Implementasi keperawatan yang telah diberikan kepada pasien Ny. S 17 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. Ketidakefektifan pemberian ASI dilakukan intervensi: a) memonitor kondisi mammae, b) menganjurkan pasien untuk memerah ASI.

Risiko infeksi dilakukan intervensi: a) memonitor kondisi luka, b) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Nausea: a) mengkaji frekuensi, dan durasi mual, b) memonitor penyebab mual. Gangguan pola tidur: a) mengkaji faktor penyebab gangguan tidur, b) memberikan terapi non-farmakologi, c) mengecek keberhasilan pemberian terapi. Intoleransi aktivitas: a) memonitor hasil laboratorium. Sedangkan, pada pasien Ny. W usia 33 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. Untuk ketidakefektifan pemberian ASI diberikan intervensi: a) memonitor kondisi mammae, b) memberikan edukasi akan pentingnya ASI eksklusif, c) melakukan pijat oksitosin. Risiko infeksi diberikan terapi:

- a) memonitor kondisi luka, b) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Intoleransi aktivitas dilakukan: a) memonitor hasil laboratorium, b) menentukan status nutrisi, dan kebutuhan nutrisi harian pasien.
4. Hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny. S 17 tahun dengan diagnosa nyeri akut dengan pemberian terapi non-farmakologi pertama, Ny. S mengatakan bahwa nyeri yang dirakannya berkurang skala 3 (0 – 10). Pemberian terapi yang ke-2 Ny. W mengatakan bahwa nyerinya berkurang dengan skala 3 (0 – 10). Sedangkan, pada pasien kedua pada pemberian terapi ke-1 mengeluh nyeri berkurang dengan skala 3 (0 – 10), pasien juga mengeluh hati menjadi tenang dan mengantuk setelah diberikan terapi. Dan, untuk pemberian terapi ke-2 skala nyerinya berada direntang 2 (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 dengan kombinasi musik suara alam sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pasca seksio sesarea.