

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan tentang pengelolaan Berdasarkan hasil dari pengelolaan nyeri akut pada klien dengan post operasi sirkumsisi di klinik khitan ,Kabupaten Jepara selama 3x24 jam penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Penulis telah melakukan lima proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnose keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan data klien mengatakan nyeri tangan pada area penis.S : berada pada skala 8 Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan, P : Pasien mengatakan nyeri karena setelah oprasi Q : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti teriris,R : Nyeri di area bekas oprasi,S : Pasien mengatakan skala nyeri 8,T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul.Masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri dan resiko infeksi berhubungan dengan trauma jaringan/adanya prosedur invasive. Kemudian intervensi keperawatan yang telah disusun meliputi manajemen nyeri dengan cara identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik,

monitor nyeri. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada klien yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan cara teknik *slow deep breathing* dengan pipa bola tiup, memonitor nyeri, memberikan analgetik berupa tramadol .

Setelah dilakukan pemberian intervensi terapi *slow deep breathing* pada pasien post operasi sirkumsisi dengan masalah utama nyeri akut didapatkan hasil masalah teratasi dengan hasil pengukuran pada hari pertama nyeri yang di rasakan skala 8. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam pada klien didapatkan data S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang menjadi skala 1, P : Pasien mengatakan nyeri karena setelah oprasi, Q : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti teriris, R : Nyeri di area bekas oprasi, S : Pasien mengatakan skala nyeri 1, T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 1, pasien tidak tampak gelisah dan tidak tampak meringis, A : Masalah teratasi, P : Hentikan intervensi, anjurkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian dari terapi non farmakologis yaitu Terapi *slow deep breathing* efektif dalam menurunkan nyeri post *sirkumsisi* Implementasi dilakukan dalam waktu pemberian 3 x 24 jam.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus, ada beberapa saran yang direkomendasikan oleh peneliti yang kiranya dapat menjadi pertimbangan.

1. Bagi Penulis

Memberikan wawasan yang lebih mengenai asuhan keperawatan Bedah khususnya pengelolaan nyeri, diharapkan mampu meningkatkan asuhan keperawatan bedah.

2. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan koleksi buku keperawatan bedah, sehingga dapat dijadikan tambahan untuk referensi ataupun bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa

3. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan optimal yang sesuai dengan standar dalam pemberian asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien.

4. Bagi keluarga dan masyarakat

Dari hasil pengelolaan ini klien, keluarga, serta masyarakat bisa lebih paham tentang bagaimana cara pengelolaan nyeri akut pada post operasi penis.