

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan post operasi sectio caesarea dengan nyeri akut maka diperoleh simpulan sebagai berikut:

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

Dari hasil pengkajian kasus kelolaan didapatkan pengkajian data mayor dan minor adalah pasien mengeluh nyeri, bersikap protektif, gelisah, meringis, dan sulit tidur. Hal tersebut telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

##### **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang diperoleh dari kasus kelolaan sesuai dengan analisa data adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri seperti berdenyut-denyut, skala nyeri yang dirasakan hilang timbul, lamanya 1-2 menit dengan skala 6 (0-10), mengeluh sulit tidur, pasien tampak meringis, gelisah dan bersikap protektif (melindungi area nyeri), sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

##### **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi yang telah ditetapkan pada kasus kelolaan mengambil label manajemen nyeri dengan beberapa intervensi yaitu identifikasi lokasi,

karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer, berikan teknik nonfarmakologi, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu, dan diberikan tambahan terapi inovatif *foot massage*.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya yaitu diberikan terapi inovatif *foot massage*. Identifikasi kondisi pasien, monitor kondisi fisik dan psikologis pasien (mis, tanda vital, nyeri: skala, frekuensi, lokasi dan durasi). Tindakan dapat dilaksanakan dengan baik, pasien sangat kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan.

#### **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan pada kasus kelolaan dengan nyeri akut yang mengalami post sectio caesarea didapatkan bahwa tingkat nyeri menurun kriteria hasil semua tercapai yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, sesuai dengan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI).

#### **6. Intervensi inovatif pemberian terapi *foot massage* ( pijat kaki)**

Terapi inovatif *foot massage* diberikan dimulai dari hari ke-0 yaitu pada tanggal 21 Pebruari 2022 yang diberikan sebanyak 3 kali dan setiap pemberiannya dilakukan selama 20 menit (10 menit pada masing-masing kaki) dan di evaluasi

pada hari ke-2 pada tanggal 23 Pebruari 2022 dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan)

## **B. Saran**

### **1. Bagi petugas kesehatan**

Diharapkan hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya yang bertugas di ruang nifas dalam memberikan terapi *foot massage* ( pijat kaki) sebagai salah satu alternatif dalam penanganan nyeri akut pada pasien yang mengalami post operasi sectio caesarea

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan sebagai acuan peneliti untuk penelitian lebih lanjut dan mengkaji lebih banyak sumber berkaitan dengan tingkat nyeri pada ibu post sectio caesarea serta melakukan terapi *foot massage* pada 24-48 jam pada ibu post sectio caesarea untuk mengurangi pengaruh obat yang di berikan.