

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien dilaksanakan pada tanggal 24 sampai 26 Mei 2021. Berdasarkan hasil intervensi dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Pengkajian pada kasus Ny.R usia 42 tahun dengan diagnosa medis Hidronefrosis. Berdasarkan hasil pengkajian Ny. R masuk ke Rumah sakit karena dari data pengkajian sekarang ditemukan nyeri punggung akibat pembedahan pemasangan nefrostomi. Pasien mengeluh nyeri dibagian yang terpasang selang kencing di piggang, P = Karena terpasang Nefrostomi, Q = Nyeri muncul seperti menusuk(di tusuk-tusuk), R = Nyeri dibagian punggung kanan dan kiri, S = Skala nyeri 3, T = Nyeri muncul saa bergerak, durasi \pm 10 detik, pasien meringis, Ttv : TD: 110/90 mmHg, MAP: 103 mmHg, Nadi: 90x/menit, RR: 18x/ menit,
2. Setelah dilakukan intervensi inovasi slow deep breathig didapatkan perubahan yang baik, yaitu hasil dari pencatatan skal nyeri dari sakala nyeri 3 menjadi 1 selama 3 hari intervensi slow deep breathig diberikan menunjukkan hasil yang signifikan pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Pencatatan Skala Nyeri dan Hemodinamik Non Invasif

Tanggal Intervensi Inovasi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
25-05-2021 pukul 12.00	Skala nyeri : 3(tiga) TD: 110/90 mmHg, MAP: 103 mmHg,	Skala nyeri : 3(tiga) TD: 110/80 mmHg, MAP: 100 mmHg,

	Nadi: 90x/ menit RR: 18x/ menit SpO ₂ : 99%	Nadi: 87x/ menit RR: 18x/ menit SpO ₂ : 98%
26-05-2021 pukul 09.00	Skala nyeri : 3(tiga) TD: 110/70 mmHg, MAP: 96,6 mmHg, Nadi: 85x/ menit RR: 20x/ menit SpO ₂ : 98%	Skala nyeri : 2(dua) TD: 110/80 mmHg, MAP: 100 mmHg, Nadi: 88x/ menit RR: 19x/ menit SpO ₂ : 100%
27-05-2021 pukul 09.00	Skala nyeri : 2(dua) TD : 120/90 mmHg MAP: 110 mmHg, Nadi: 90x/ menit RR: 20x/ menit SpO ₂ : 99%	Skala nyeri : 1(Satu) TD : 110/80 mmHg MAP: 100 mmHg, Nadi: 85x/ menit RR: 20x/ menit SpO ₂ : 100%

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan dapat melakukan dan menerapkan intervensi keperawatan slow deep breathing terutama pada pasien yang mengalaminyeri akut, sebagai upaya untuk memperbaiki dan mengontrol nyeri yag terjadi.
- b. Diharapkan dapat mengoptimalkan intervensi slow deep breathing dengan membuat SOP sehingga dapat diterapkan di ruang Enggang 3, dan ruangan lain di RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggaraong.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

- a. Diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan dalam mengelola pasien yang mengalami nyeri akut, khususnya slow deep breathing sebagai intervensi inovasi mandiri yang diterapkan.
- b. Diharapkan dapat mengadakan diskusi mengenai penerapan tindakan keperawatan non farmakologi, sehingga mahasiswa mampu meningkatkan cara berpikir kritis dalam menerapkan intervensi mandiri yang sesuai dengan jurnal penelitian terbaru.

3. Perawat

Diharapkan lebih meningkatkan performa praktik keperawatan mandiri yang dapat melengkapi terapi non farmakologi slow deep breathing dalam pengelolaan pasien untuk dapat mengontrol nyeri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Dapat dijadikan sebagai referensi guna mendukung penelitian lebih lanjut pada pasien Hidronefrosi dan terpasang nefrostomi terhadap pemberian slow deep breathing.
- b. Diharapkan dapat menerapkan tindakan non farmakologi slow deep breathing dan kolaborasi dengan tindakan keperawatan dalam mengontrol nyeri akut pada pasien hidronefrosis yang terpasang nefrostomi.