

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.J dengan post op benigna prostate hyperplasia di ruangan Azzahra 2 RSUD Meuraxa kota Banda Aceh maka penulis menyimpulkan bahwa :

a. Pengkajian

Post benigna prostate hyperplasia setelah 4 jam diruang Azzahra 2 klien mengeluh nyeri pada luka post operasi dibagian abdomen bawah, nyeri seperti disayat, nyeri yang dirasakan hilang timbul, skala nyeri awal 5, klien dalam keadaan tanpak terbaring lemah belum bisa melakukan pergerakan, terdapat luka bekas operasi dibagian abdomen bawah dengan panjang 8 cmdan berjumlah 7 jahitan area post op tanpak kemerahan kulit area post op teraba panas

b. Diagnosa Keperawatan

Post op BPH ada3 diagnosa keperawatan, Nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka operasi pada abdomen). Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (luka post operasi)

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri post op, klien mampu melakukan pergerakan secara bertahap, serta mencegah agarklien tidak terjad infeksi pada luka post op.

d. Implementasi

Pada pasien Post op BPH, Memberikan pelaksanaan pada nyeri dengan memonitor nyeri dan skala nyeri, memberikan teknik relaksasi benson untuk meredakan nyeri dan mengkolaborasi pemberian obat pereda nyeri. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik pada hari pertama membantu klien dalam miring kiri miring kanan, hari kedua mengajarkan room pasif pada ekstermitas bagian bawah dan pada hari ketiga mengajarkan mobilisasi ditempat tidur. Pada diagnosa resiko infeksi mengidentifikasi kondisi umum klien serta keadaan luka post operasi, menjelaskan kepada klien tanda-tanda infeksi melihat tanda REEDA serta mengganti perban luka dan pemberian obat pencegah infeksi.

e. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien selama 3 hari perawatan dirumah sakit, mulai dari tanggal 19 Agustus 2025 sampai tanggal 21 Agustus 2025 oleh peneliti dan dibuat dalam bentuk SOAP. Semua rencana tindakan telah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan

Post op BPH, pada diagnosa nyeri klien mengatakan nyeri berkurang dan skala nyeri yang berawal dari 5 turun menjadi skala 3, frekuensi nyeri saat bergerak sedikit menghilang. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik klien mengatakan sudah bisa mengatur posisi nyaman dan mobilisasi ditempat tidur. Pada diagnosa resiko infeksi, luka klien tampak tertutup obsite bersih dan kering, tidak ada pengeluaran cairan, penyatuan luka baik tidak ada bengkak disekitar obsite

B. Saran

1. Bagi klien

Diharapkan klien dapat melakukan perawatan secara mandiri dirumah yaitu dapat melakukan perawatan luka post operasi dengan benar untuk mencegah infeksi.

2. Bagi keluarga

Peran keluarga sangat penting sebagai pendamping klien saat melakukan perawatan luka dan membantu mobilisasi klien dirumah.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian yang peneliti lakukan diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan antara teori dengan hasil praktik yang telah dilakukan.