**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan penelitian tentang Pengaruh Modifikasi Relaksasi Nafas Dalam dan Mobilisasi Dini (Relaksasi Simar) terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia sebelum diberi intervensi Modifikasi Relaksasi Nafas Dalam dan Mobilisasi Dini (Relaksasi Simar) responden menunjukkan nilai tingkat nyeri yaitu mean = 6.333, menimal = 5.0 sedangkan nilai maksimal = 7.0

2. Tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia setelah diberi intervensi Modifikasi Relaksasi Nafas Dalam dan Mobisasi Dini (Relaksasi Simar), nilai nyeri turun menjadi mean = 1.733, nilai minimal = 1.0 sedangkan nilai maksimal = 2.0

3. Berdasarkan hasil uji analisa statistik memakai Wilcoxon Signed Rink Test pada penelitian ini digambarkan sebagai berikut: nilai minimal sebelum diberi intervensi Modifikasi Relaksasi Nafas Dalam dan Mobilisasi Dini (Relaksasi Simar) yaitu nilai minimal 5.0 sedangkan tingkat nyeri responden setelah diberi intervensi yaitu nilai minimal 1.0. yang berarti ada pengaruh intervensi Relaksasi

Simar terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia

65

**5.2 Saran**

**5.2.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini sebagai bahan pengetahuan untuk memperluas wawasan peneliti dalam bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan pada medical bedah dalam melakukan managemen nyeri non farmakologi pada pasien yang mengalami nyeri post operasi hernia. Adapun untuk penelitian selanjutnya akan lebih baik apabila dapat menemukan / menghasilkan management nyeri non farmakologi yang lain. Misalnya modifikasi nafas dalam dan hypnoterapi.

**5.2.2 Bagi profesi keperawatan**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan peran perawat dalam memenagemen nyeri non farmakologi benar benar diterapkan, karena tindakan managemen nyeri non farkologi adalah tindakan mandiri dari profesi perawat.

**5.2.3 Bagi Masyarakat**

Diharapkan dari hasil penelitian ini berguna bagi masyarakat dalam memanagemen nyeri yang dialami secara mandiri terutama pada pasien yang telah menjalani operasi hernia. Bahkan kalau bisa mampu untuk mengajari kepada masyarakat yang lain

**5.2.4 Bagi Rumah Sakit**

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi Komite Keperawatan untuk menyusun SPO tentang manajemen nyeri pada pasien post operasi hernia

**DAFTAR PUSTAKA**

Aisyah dan Budi T.S (2011) Hubungan Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini.

Jurnal midpro Ed. Diakses 10 November 2017.

Alvina Prastika, 2014, Studi Penggunaan Analgesik Ketorolak pada Pasien Luka Bakar di Instalasi Rawat Inap RSU Dr. Syaiful Anwar Malang, Universitas Muhammadiyah Malang, Farmasi

Andarmoyo, S. 2016. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogjakarta, Ar-Ruzz

Media.

Anggraeni dan Widaryati (2013) Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Keberhasilan Penyembuhan Luka pada pasien pasca operasi di PKU Muhammadiyah. Yogjakarta, diakses 9 November 2017

Black J. M & Hawk. J.H (2014) Keperawatan Medikal Bedah: Managemen Klinis untuk Hasil yang diharapkan, Jakarta, Salemba Medika.

Brunner & Suddarth (2002) Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, edisi 8, volume 2 Jakarta EGC

Ermawati. H, Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada klien pasca Apendiktomi di Ruang Perawatan Bedah RSU Dr. Slamet Garut, [*http://berbagikodeblog.blogspot.co.id/2015/11/bagaimana-gambaran- pelaksanaan.html*,](http://berbagikodeblog.blogspot.co.id/2015/11/bagaimana-gambaran-pelaksanaan.html) diakses pada 11Desember 2017

Ganong, wlliam F. 2003, Fisiologi syaraf dan sel otot. Dalam H.M. Djauhari.

Widjaja Kusumah : Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi 20. Jakarta : EGC

Grace PA dan Barley, RN (2007), a Glance Ilmu Bedah Ed. 3 Jakarta Erlangga

Gusti, R.P, 2011, Jurnal Keperawatan, volume 7, no 2

Irman, 2007, Konsep Nyeri, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran, Diambil dari *http:www://FKep.Unpad.ac.Id*

Jamaludin et al (2014), Manajemen Nyeri dengan menggunakan teknik Relaksasi pada Pasien Post Herniotomi hari ke 1 di ruang Cempaka III RSUD Kudus Jurnal Vol. 1 No. 1 Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus, diakses 1 November 2016

Jorgensen. 2014, Change in Ilness Perception to Improve Quality of Live for Chronic Patien. Diakses dari *http:commons.pacificu.educgiviewcontent.cgi.* pada tanggal 6 November

2017

Kusyati et all (2012) Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar, Jakarta EGC

Meliala, Lukas dan Andradi Suryani Harjo. 2007, Penuntun Penatalaksanaan Nyeri

Neuroptik. Yogjakarta, Medika Gama.

Mubarok, dkk. 2015 Standar Asuhan Keperawatan dan prosedur tetap dalam praktek Keperawatan; Konsep dan Aplikasi dalam praktek klinik. Jakara Salemba Media

Mulya RE, 2015, Pemberian Mobilisasi Dini terhadap lamanya Penyembuhan Luka post operasi appendiktomi pada asuhan keperawatan ny. S di ruang Kanthil 2 RSUD Karang anyar. Karya tulis ilmiah program studi D3

Keperawatan STikes Kusuma Husada. Surakarta

.

Mustaqin. A dan Sari (2009) Asuhan Keperawatan peri operatif : Konsep, Proses dan Aplikasi. Jakarta Salemba Medika

Muttaqin, A & Sari, K (2011) Gangguan Gastrointestinal, Aplikasi Asuhan

Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta, Salemba Medika

Notoatmojo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta:Rineka

Cipta

Nur Intan Hayati HK, 2014, Pengaruh Tehnik Distraksi dan Relaksasi terhadap tingkat Nyeri pada pasien post operasi di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

Nursalam. 2014. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.

Jakarta : Salemba Medika

Potter & Pery 2005 Fundamental Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik.

Jakarta EGC

Prianto. D, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, [*https://rentalhikari.wordpress.com/2010/03/23/teknik-relaksasi-nafas- dalam/* diaks](https://rentalhikari.wordpress.com/2010/03/23/teknik-relaksasi-nafas-dalam/)es tanggal 12 Desember 2017

Ramdani. I, 2017, Asuhan Keperawatan pada klien post operasi herniatomi dengan nyeri akut hari ke 1 di ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kab. Malang

Ratrian L (2015) Asuhan Keperawatan pada Tuan K dengan post operasi herniotomi di ruang Anggrek RS Pandan Areng Boyolali (doktoral, dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Diakses pada 9

November 2017

Rumiati (2013) Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada tuan S dengan post operasi hernia inguinal latelaris di Ruang Anggrek RSUD Sukoharjo, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada, Surakarta diakses pada 20

November 2017

Sari et al (2011) Karakteristik Penderita Hernia Incorserata yang Dirawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, Jurnal Universitas Sumatra Utara, diakses 1 November 2016

Smeltzer dan Bare, 2005, Buku Ajar Keperawatan Bedah Jakarta EGC

[*Sutridamayana@blogspot.co.i*](mailto:Sutridamayana@blogspot.co.id)*d*, 2016. Mekanisme Nyeri diakses pada 3 Desember

2017

Tamsuri A, 2007, Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri, Jakarta EGC

Utami, S, 2014, Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan tingkat Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan post operasi appendiktomi di Ruang kanthil RSUD Karang anyar. Diakses 1 -12-1997

Ridwan Kastiawan, Angga Hilmansyah 2013 Poltekes Kemenkes Tasikmalaya.

Karakteristik Penderita Hernia Inguinalis Yang Dirawat Inap di Rumah Sakit

Umum Anutapura Palu Tahun 2012