

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab IV maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul terbanyak berumur 46 – 65 tahun atau fase lansia sebanyak 15 (37,5%). Pasien terbanyak adalah perempuan sebanyak 22 (65,0%). Pasien terbanyak terdiagnosis dalam kriteria non bedah sebanyak 34 (85,0%).
2. Hemodinamik pasien di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul, tekanan darah berada pada rentang <120 dan <80 mmHg yaitu sebanyak 20 (50,0%). Denyut nadi berada pada rentang 60 – 100x/menit sebanyak 38 (95,0%) dan *respiration rate* berada pada rentang 12 – 24x/menit sebanyak 37 (92,5%).
3. Jenis Nyeri pada Pasien di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah nyeri akut sebanyak 39 (97,5%).
4. Penatalaksanaan Nyeri Farmakologis di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 40 (100%) menggunakan NSAIDs seperti ketorolak dan paracetamol.
5. Penatalaksanaan Nyeri Non farmakologis di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan teknik napas dalam yaitu sebanyak 17 (42,5%).
6. Pasien Nyeri di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatkan analgesik tanpa meminta sebanyak 35 (87,5%).
7. Mekanisme pemberian analgesik di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul dilakukan tanpa menunggu keluhan sebanyak 35 (87,5%) dengan waktu pemberian dalam waktu lebih dari 5 menit yaitu sebanyak 33 (82,5%).
8. Pasien Nyeri di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami penurunan nyeri dalam rentang waktu lebih dari 10 menit sebanyak 26 (65%).
9. Pasien Nyeri di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 23 (57,5%) merasa puas terhadap tatalaksana nyeri yang diberikan.

B. Saran

Berdasarkan hasil, pembahasan, dan kesimpulan penelitian tentang gambaran penatalaksanaan nyeri pada pasien yang masuk ke IGD, beberapa saran yang diajukan sebagai bahan pertimbangan adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini selanjutnya bisa dilakukan dengan menambah jumlah responden, mengkaji nyeri pasien lebih mendalam serta mengendalikan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi nyeri. Penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang telah ada dalam penelitian ini atau menambah variabel lain yang bisa menggambarkan penatalaksanaan nyeri yang dilakukan secara lebih spesifik.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan perawatan pada pasien nyeri di IGD yaitu dengan melakukan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan, serta bagi petugas kesehatan khususnya di IGD agar lebih meningkatkan lagi kecepatan dalam memberikan pereda nyeri bagi pasien serta melakukan pengkajian nyeri yang lebih akurat guna mengetahui kebutuhan pasien terhadap pereda nyeri.

3. Bagi Perawat

Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pasien dengan nyeri di IGD berupa pemberian metode penatalaksanaan nyeri non farmakologis yang lebih bervariasi lagi seperti distraksi, *guided imagery*, dan *stimulus cutaneus*.