

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Manajemen asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan post stabilisasi dekompresi + laminectomy cervical 6 di ruang rawat inap trauma center RSUP Dr. M.Djamil Padang, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil pengakjian pasien mengeluh nyeri pada bagian leher dan punggung, nyeri akibat post operasi, nyeri semakin berat saat bergerak dan akan berkurang saat tidak melakukan aktivitas seperti melakukan gerakan, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5 (sedang), nyeri terasa terus menerus, TD : 120/80 mmhg, N : 98 x/detik, P : 23 x/ detik, S : 36,5°C. Pasien mengeluh nyeri saat berkemih, berkemih tidak tuntas, sering buang air kecil. Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, pasien enggan melakukan pergerakan. Pasien mengatakan khawatir tidak bisa kembali normal, pasien merasa tidak berdaya dengan kondisi sekarang, pasien merasa bingung dengan kondisinya dan sulit untuk berkonsentrasi. Pasien mengatakan merasa khawatir dengan terhadap kebersihan lukanya, pasien mengatakan balutan belum diganti setelah operasi.
- b. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada kasus post stabilisasi dekompresi + laminectomy cervical 6 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan eliminasi urine berhubungan dengan gangguan neurologi,

gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan resiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif.

- c. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada kasus post stabilisasi dekompresi + laminectomy cervical 6 sesuai SLKI SIKI yaitu manajemen nyeri, manajemen eliminasi urine, dukungan mobilisasi, terapi relaksasi, dukungan emosional, pencegahan infeksi dan perawatan luka.
 - a. Implementasi keperawatan yang dilakukan merupakan tindakan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dengan harapan hasil sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.
 - b. Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan pada hari kelima dengan masalah pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi sebagian, gangguan eliminasi urine berhubungan dengan gangguan neurologi teratasi, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular teratasi sebagian, ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi sebagian dan resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif teratasi sebagian.

2. Evidence based practice

Penerapan EBN yang dilakukan dengan pemberian teknik *guided imagery* dalam mengatasi nyeri menunjukkan penurunan skala nyeri pada pasien dari skala nyeri 5 (sedang) turun ke skala nyeri 2 (ringan). Diharapkan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan rasa aman dan nyaman : nyeri dengan penerapan teknik *guided imagery* sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Agar bisa menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya menerapkan teknik *guided imagery* sebagai terapi non farmakologi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan keperawatan dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan rasa aman dan nyaman : nyeri akut.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Agar dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan rasa aman dan nyaman : nyeri akut dengan penerapan teknik *guided imagery* sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

