

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Manajemen Asuhan Keperawatan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, penulis dapat menarik kesimpulan:

- a. Hasil pengkajian kasus Tn. E dapat didokumentasikan secara komprehensif dengan pengkajian fisik serta pengkajian pola 11 fungsional Gordon yang dilakukan secara komprehensif.
- b. Berdasarkan kasus Tn. E didapatkan 4 diagnosa keperawatan berbasis Nursing diagnosis (NANDA) yang harus ditangani oleh perawat berdasarkan data pengkajian. Diagnosa keperawatan tersebut meliputi: resiko perdarahan, nyeri akut, resiko infeksi, dan hipertermia.
- c. Berdasarkan diagnosis yang telah ditentukan beberapa kriteria hasil yang ingin dicapai perawat meliputi: keparahan perdarahan, control nyeri, keparahan infeksi, dan thermoregulasi.
- d. Beberapa NIC yang telah direncanakan yaitu: Penurunan perdarahan :luka, monitor perdarahan, manajemen nyeri, terapi relaksasi relaksasi dan musik, pemberian analgesic, monitoring tanda-tanda vital, kontrol infeksi, manajemen nutrisi, perawatan demam, manajemen cairan.

e. Implementasi keperawatan yang dilakukan dari tanggal 29 Nov -1 Des 2018, implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan dengan hasil implementasi dan evaluasinya sebagai berikut:

- Resiko perdarahan faktor resiko tindakan pembedahan: masalah teratasi perdarahan tidak terjadi.
- Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur operasi): masalah teratasi dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri berat ke nyeri ringan.
- Resiko infeksi: masalah teratasi sebagian: luka pasien tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Hipertermia: masalah teratasi. Suhu kulit, warna kulit, dehidrasi dan TTV sudah berada dalam rentang normal

2. Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan EBN yang dilakukan dengan Terapi relaksasi dan Musik dalam penurunan nyeri pada pasien *post Ureterolitotmy ec Ureterolithiasis* selama 2 hari menunjukkan hasil penurunan tingkat nyeri VAS pain sensation score skala 7 (70 mm), & VAS pain distress scores skala 6 (60 mm), sedangkan pada evaluasi akhir nyeri pasien sudah pada rentang nyeri ringan VAS pain sensation score skala 4 (40 mm), & VAS pain distress scores skala 3 (30 mm).

B. SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan ilmiah akhir ini diharapkan bisa menjadi bahan panduan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya menerapkan terapi relaksasi dan musik sebagai terapi non farmakologis mengurangi nyeri pasien *post* operasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi di RSUP Dr.M.Djamil Padang, dengan melaksanakan terapi relaksasi dan musik untuk mengurangi nyeri pasien *post* operasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah II dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post Ureterolitotmy ec Ureterolithiasis*.

Bagi penulis selanjutnya, diharapkan melakukan tindakan sebelum pemberian ketorolac agar penurunan nyeri dapat dinilai lebih akurat.

