

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 pada kasus dapat didokumentasikan secara komprehensif dengan pengkajian fisik serta pengkajian pola 11 fungsional Gordon yang dilakukan secara komprehensif.
- b. Berdasarkan kasus pada pasien didapatkan 3 diagnosa keperawatan pre operasi dan 4 diagnosa keperawatan post operasi. Diagnosis keperawatan pre operasi meliputi: nyeri akut, ansietas, dan defisit nutrisi, dan diagnosa post operasi yaitu nyeri akut, ansietas, resiko defisit nutrisi dan resiko infeksi.
- c. Beberapa NIC yang telah direncanakan yaitu manajemen nyeri, pemberian analgetik, terapi relaksasi (nafas dalam), terapi music, penurunan kecemasan, perbaikan koping, distraksi, pengajaran perioperatif, akupresur dan monitor tanda-tanda vital, manajemen nutrisi, monitor nutrisi, bantuan berat dan dan pengajaran : diet yang ditentukan, perawatan luka dan pengontrolan infeksi.

d. Implementasi keperawatan yang dilakukan dari tanggal 29 November – 3 Desember 2018, implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan dengan hasil implementasi dan evaluasinya sebagai berikut:

1) Pre-operasi

- Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (proses penyakit): masalah teratasi sebagian dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri berat ke nyeri ringan.

- Ansietas: masalah teratasi sebagian dengan adanya penurunan skala kecemasan pasien dari sedang ke ringan.

- Defisit Nutrsi : masalah teratasi sebagian dengan peningkatan asupan makanan

2) Post operasi

- Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur operasi): masalah teratasi dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri berat ke nyeri ringan.

- Ansietas: masalah teratasi sebagian dengan adanya penurunan skala kecemasan pasien dari ringan samapai tidak ada kecemasan

- Defisit Nutrsi : masalah teratasi sebagian dengan peningkatan asupan makanan dan adekuatnya asupan cairan

- Resiko Infeksi : masalah teratasi dengan tidak adanya edema, bau pada luka, ukuran luka, ruam, dan demam.



2. Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan EBN yang dilakukan dengan Terapi Akupresure dalam penurunan nyeri pada pasien *preherniography* menunjukkan hasil penurunan tingkat kecemasan dari skala 60 dalam VAS-A (sebelum intervensi) menjadi skala nyeri 30 dalam VAS-A (sesudah intervensi).

B. SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan ilmiah akhir ini diharapkan bisa menjadi bahan panduan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya menerapkan terapi akupresure sebagai terapi non farmakologis mengurangi kecemasan pasien *pre-operasi*.

2. Bagi rumah sakit

Laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *pre operasi* di RSUP Dr.M.Djamil Padang, dengan melaksanakan terapi akupresure untuk mengurangi kecemasan pasien *pre operasi*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah II dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Hernia Scrotalis.

