

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 Ny M dapat didokumentasikan secara komprehensif dengan pengkajian fisik serta pengkajian pola 11 fungsional Gordon yang dilakukan secara komprehensif.
- b. Berdasarkan kasus Pasien didapatkan 3 diagnosa keperawatan berbasis Nursing diagnosis (NANDA) yang harus ditangani oleh perawat berdasarkan data pengkajian. Diagnosis keperawatan tersebut meliputi: nyeri akut, risiko disfungsi motilitas gastrointestinal dan resiko infeksi.
- c. Berdasarkan diagnosis yang telah ditentukan beberapa kriteria hasil yang ingin dicapai perawat meliputi: kontrol nyeri, tingkatan nyeri, fungsi gastrointestinal, pengajaran : diet yang disarankan, control resiko: proses infeksi, penyembuhan luka.
- d. Beberapa NIC yang telah direncanakan yaitu: manajemen nyeri, terapi foot massage, pemberian analgesic, monitoring tanda-tanda vital, monitoring nutrisi, terapi nutrisi, pengajaran : diit yang di sarankan, perawatan daerah insisi, perlindungan infeksi.

e. Implementasi keperawatan yang dilakukan dari tanggal 5-7 Desember 2018, implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan dengan hasil implementasi dan evaluasinya sebagai berikut:

- Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur operasi): masalah teratasi dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri berat ke nyeri ringan.
- Diagnosa risiko disfungsi motilitas gastrointestinal teratasi, terdapat peningkatan dari fungsi gastrointestinal seperti toleransi terhadap makanan, terjadi peningkatan intake makanan, mual muntah tidak ada pada pasien dan hasil labor juga tampak normal.
- Resiko infeksi: masalah teratasi sebagian: luka klien tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

2. Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan EBN yang dilakukan dengan Terapi Foot Massage dalam penurunan nyeri pada pasien *post laparotomi ec* Kanker Kandung Empedu selama 3 hari menunjukkan hasil penurunan tingkat nyeri dari skala 6 dalam NRS (sebelum intervensi) menjadi skala nyeri 3 dalam NRS (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 foot massage 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 foot massage 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 laparatomi ec* kanker kandung empedu (*Ca. Gallbladder*).