

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Manajemen asuhan keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kolelitiasis post laparaskopi kolesistektomi di ruang rawat inap bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian Ny. F mengeluh nyeri hilang timbul pada luka bekas operasi di perut, Ny. F mengatakan nyeri semakin berat saat beraktivitas dan berkurang saat tidak melakukan aktivitas atau tidak melakukan gerakan, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 7 (berat). Ny. F tampak meringis, bersikap waspada menghindari nyeri, gelisah, dan berfokus pada diri sendiri. Pemeriksaan TTV didapatkan TD : 140/90 mmhg , N : 112 x/menit, P : 18 x/ menit, dan S : 36,7oC. Ny. F mengatakan khawatir tidak bisa kembali normal, dirinya merasa tidak berdaya dengan kondisi sekarang, merasa bigung dengan kondisinya, dan sulit untuk berkonsentrasi. Ny. F mengalami kesulitan tidur akibat nyeri yang dialami, tampak tegang, dan kontak mata buruk. Ny. F berfikir bahwa penyakitnya tidak akan bisa sembuh dan terkadang gelisah, marah, kesal dengan kondisi yang dialaminya. Setelah itu Ny. F sering bertanya tentang penyakit yang dialaminya dan menanyakan cara untuk menjaga kesehatan setelah operasi. Ny. F juga

mengatakan khawatir dengan kebersihan dan penyembuhan lukanya dan mengatakan bahwa balutan luka belum diganti setelah operasi. Tampak balutan luka pada 3 titik di perut, terdapat sedikit cairan, dan, hasil labor setelah operasi menunjukkan nilai leukosit tinggi 11.600/mm<sup>3</sup> (5000-10.000/mm<sup>3</sup>).

- b. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada kasus kolelitiasis post laparaskopi kolesistektomi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, defisit pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.
- c. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada kasus kolelitiasis post laparaskopi kolesistektomi yaitu manajemen nyeri, terapi relaksasi, dukungan emosional, edukasi kesehatan, pencegahan infeksi, dan perawatan luka.
- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah tindakan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dengan harapan hasil sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- e. Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan pada hari kelima dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik teratasi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional teratasi, defisit pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar

informasi teratasi, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif teratasi sebagian.

## 2. *Evidence based practice*

Penerapan *Eviden Based Nursing* (EBN) teknik relaksasi *guided imagery* pada pasien kolelitiasis post laparaskopi kolesistektomi dalam mengatasi nyeri menunjukkan penurunan skala nyeri pada pasien dari skala nyeri 7 (berat) turun ke skala nyeri 2 (ringan). Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan penerapan teknik relaksasi *guided imagery* sebagai intervensi non farmakologis untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

## B. Saran

### 1. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan kepada penulis selanjutnya untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan masalah pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan terapi *guided imagery* di kombinasikan dengan terapi non farmakologis lainnya..

### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan kepada instansi pendidikan untuk memasukkan materi tentang terapi non farmakologis dalam mata kuliah dan memperbanyak praktik agar mahasiswa lebih mahir dalam pemberian asuhan keperawatan .

### 3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan kepada rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan membuat standar prosedur operasional (SPO) dan menerapkan terapi non farmakologis salah satunya dengan teknik relaksasi *guided imagery* sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

