

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1) Manajemen Asuhan Keperawatan

Setelah diberikan asuhan keperawatan pada Tn.S (40 tahun) dengan diagnosa *ca recti* selama 6 hari mulai dari pre operasi dan post operasi yang dimulai dari tanggal 26 hingga 30 November 2019 dapat disimpulkan :

- a) Diagnosa resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif belum teratasi. Hal ini dikarenakan pasien masih mengeluh BAB berdarah dengan konsistensi feses berisi darah yang bergumpal-gumpal, Hb = 9,9 g/dl, Ht = 31%, balance cairan -175cc.
- b) Diagnosa nyeri kronik berhubungan dengan agen cedera belum teratasi. Hal ini dikarenakan tidak ada penurunan intensitas nyeri, nyeri masih dirasakan pada skala 5 dan 6.
- c) Diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh belum teratasi. Hal ini dikarenakan Hb = 9,9 g/dl, Ht = 31%, Albumin = 2,5 g/dl, Globulin = 3,8 g/dl, dan diet tidak dihabiskan.
- d) Diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera teratasi. Terdapat penurunan skala nyeri dari skala 7 menjadi 3.
- e) Diagnosa risiko disfungsi motilitas gastrointestinal teratasi, terdapat peningkatan dari fungsi gastrointestinal seperti toleransi terhadap

makanan berupa tahapan diet mulai dari makanan cair, makanan lunak hingga makanan biasa.

- f) Diagnosa risiko infeksi teratasi. Luka pasca pembedahan tampak kering, tidak terdapat rembesan pada kassa, tidak terdapat pus dan tidak ada bau.

2) *Evidence Based Nursing*

Penerapan EBN yang dilakukan dengan pemberian terapi relaksasi *guided imagery* pada pasien pre operasi *ca recti* tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Skala nyeri pre intervensi adalah 6 dan skala nyeri setelah intervensi 5. Dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi *ca recti* menunjukkan hasil penurunan skala nyeri dari nyeri berat (skala 7) ke nyeri ringan (skala 3) yang dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 28-30 November 2019. Setelah dievaluasi pasien disarankan untuk mengaplikasikan *guided imagery* untuk mengurangi nyeri apabila terasa nyeri saat klien berada di rumah ketika pulang nanti.

B. Saran

1) Bagi Profesi Keperawatan

Agar bisa menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif khususnya menerapkan terapi komplementer *guided imagery* sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai acuan, gambaran, dan tambahan wawasan dalam pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan nyeri.

3) Bagi Ruangan

Dapat menjadi acuan dalam mengembangkan standar operasional prosedur standar penanganan nyeri khususnya melalui terapi non farmakologis pada pasien kanker untuk memberikan kenyamanan dan menurunkan intensitas nyeri serta dapat mencegah berbagai masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

4) Bagi Manajemen Pelayanan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan rumah sakit untuk memaksimalkan terapi non farmakologis khususnya pada pasien kanker yang mengalami nyeri.

