

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis asuhan keperawatan kepada Ny. N dengan diagnosis medis kolik abdomen diruang Umar Bin Khatab I RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 26 Juli 2025 terhadap pasien bernama Ny. N, Pasien datang dengan keluhan utama berupa nyeri perut. Saat ini, pasien mengeluhkan nyeri yang menjalar hingga ke punggung, dengan sensasi seperti dipukul benda tumpul dan terasa panas. Rasa nyeri muncul tiba-tiba di malam hari, terutama saat pasien tidur, dan berkurang setelah minum obat. Nyeri berada di area perut dan menjalar ke punggung, dengan skala nyeri 6 dari 10. Pasien tampak meringis, cemas, dan hanya bisa berbaring karena ketika duduk nyeri bertambah hebat. Pasien juga mengeluh kehilangan nafsu makan dan hanya mampu makan sebanyak 2–3 sendok. Sebelum masuk ke ruang rawat, pasien mengaku sempat muntah saat berada di IGD.

Diagnosa yang ditemukan ialah Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis d.d Pasien mengeluh nyeri perut yang menjalar ke punggung. Nyeri seperti dipukul dengan benda tumpul dan terasa panas. Nyeri memburuk pada malam hari tiba-tiba Ketika tidur dan membaik setelah minum obat. Lokasi nyeri berada di daerah perut dan menjalar ke punggung. Skala nyeri 6 dari 1–10 (D.0077), Risiko deficit nutrisi d.d Pasien mengatakan pasien hanya makan sedikit 2 sendok makan dikarenakan perutnya yang masih terasa kurang enak (D.0032), Hipovolemia b.d Kehilangan cairan aktif d.d Pasien mengalami muntah ketika di IGD sebelum masuk ruang rawat inap (D.0023).

Berdasarkan SIKI, intervensi keperawatan prioritas pada Ny. N adalah manajemen nyeri, meliputi observasi lokasi, durasi, dan intensitas nyeri, serta faktor yang memicu atau meredakan. Tindakan terapeutik dilakukan dengan teknik nonfarmakologis dan memfasilitasi istirahat. Edukasi mencakup

penjelasan penyebab dan cara meredakan nyeri, serta pengajaran teknik nonfarmakologis. Selain itu, dilakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan selama tiga hari berturut-turut kepada Ny. N, pasien dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif selama proses pemberian intervensi. Implementasi dilakukan mulai tanggal 26 Juli 2025 hingga 29 Juli 2025, dengan pemberian aromaterapi lemon sebanyak dua kali sehari, masing-masing selama 15 menit.

Pada tanggal 29 Juli 2025, dilakukan tiga kali pencatatan perkembangan terhadap pasien Ny. N. Pada catatan pertama, pasien menyampaikan bahwa nyeri yang sebelumnya dirasakan telah menurun, dan saat ini nyeri hanya muncul saat membungkuk. Secara objektif, skala nyeri menurun menjadi 3 dari 10, ekspresi meringis berkurang, frekuensi nadi 84x/menit, dan tekanan darah 115/72 mmHg. Pasien yang sebelumnya hanya dapat berbaring, kini sudah mampu berpindah dan duduk di kursi. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri telah teratasi sebagian, dan intervensi keperawatan dilanjutkan di rumah karena pasien diperbolehkan pulang. Dari segi intervensi keperawatan, penerapan manajemen nyeri melalui observasi intensitas nyeri, edukasi pasien, serta pemberian terapi nonfarmakologis berupa aromaterapi lemon terbukti efektif. Implementasi aromaterapi lemon yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut mampu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 3, meningkatkan relaksasi pasien, memperbaiki nafsu makan, serta mengatasi risiko hipovolemia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kandungan limonene dalam minyak esensial lemon dapat menghambat prostaglandin sehingga menurunkan persepsi nyeri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa aromaterapi lemon merupakan terapi tambahan yang efektif, mudah diterapkan, dan bermanfaat dalam mendukung kenyamanan serta penyembuhan pasien kolik abdomen dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan adanya karya ilmiah akhir ners ini, diharapkan peserta didik mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan secara tepat pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan, khususnya pasien kolik abdomen dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### **5.2.2 Bagi Perawat dan Rumah Sakit**

Selain itu, karya ilmiah ini juga diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam melaksanakan intervensi nonfarmakologis berupa pemberian aromaterapi lemon kepada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut, sebagai bagian dari upaya peningkatan kenyamanan pasien.

### **5.2.3 Bagi Pasien**

karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai cara mengatasi nyeri secara mandiri di rumah dengan memanfaatkan terapi aromaterapi lemon, apabila keluhan nyeri kembali dirasakan.

### **5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

hasil karya ilmiah akhir ini juga dapat digunakan sebagai referensi maupun perbandingan dalam penelitian selanjutnya yang membahas tentang manajemen nyeri akut pada pasien dengan kolik abdomen, khususnya melalui pendekatan nonfarmakologis.