

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. D selama 3 hari dengan kasus Cholelithiasis di Ruang Abdurahman bin Auf 2 rumah sakit Al-Ihsan Bandung Prrovinsi Jawa Barat.

1. Setelah dilakukan analisis masalah keperawatan berdasarkan teori dan konsep terkait didapatkan hasil bahwa Tn. D P : nyeri yang dirasakan sedikit berkurang bila berbaring ditempat tidur dan nyeri bertambah ketika posisi badannya setengah duduk (post operasi), Q : nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, R : nyeri berada diperut bagian kanan bawah, S : skala nyeri dirasakan 6 (0-10), T : nyeri yang timbul terus menerus dan Masalah keperawatan utama yang muncul pada kasus yaitu : Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (**D.0077**) berhubungan dengan akibat endapan kolesterol tinggi disertai bilirubin yang menumpuk dalam kantong empedu. Jika empedu mengandung tingkat kolesterol, bilirubin, atau garam empedu yang tinggi maka empedu akan mengeras menjadi kolelitiasis karena kurangnya kadar air dalam tubuh (Wibowo, 2020). Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan untuk kasus Tn. D pada masalah utama yaitu manajemen nyeri dengan Terapi Komplementer *Guided Imagery*, Implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun yaitu Terapi Guided Imagery sebagai

terapi untuk membayangkan hal yang menyenangkan dan disesuaikan dengan keadaan Tn. D *Post* operasi Laparotomi *Cholecystectomy* di Ruang Abdurahman bin Auf 2 Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung, Setelah dilakukan implelementasi keperawatan selama 3 hari pada Tn. D dengan *Post* Operasi Laparotomi didapatkan bahwa Tn. D telah menunjukkan adanya perbaikan dengan nyeri yang sudah menurun dari hari pertama skala nyeri yang dirasakan pasien 6 (0-10) hingga di hari ketiga skala nyeri menurun menjadi 3-2 (0-10) sehingga masalah utama Nyeri Akut teratasi sesuai harapan penulis.

2. Berdasarkan intervensi keperawatan berdasarkan penelitian terkait masalah utama yaitu Nyeri Akut dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri bagian luka post operasi. Penatalaksanaan Nyeri Akut dapat dilakukan dengan farmakologis, meskipun manfaatnya relative terbatas. Selain itu dapat dilakukan upaya kolaboratif dengan terapi non farmakologi dengan pemberian terapi *Guided Imagery* agar menurunkan intensitas nyeri yang dialami pasien.
3. Berdasarkan alternative pemecahan masalah pada kasus ini adalah *Guided Imagery* dapat dilakukan secara terus menerus sesuai kebutuhan pasien tanpa mengganggu prosedur medis lainnya. Hal ini memungkinkan terapi dilakukan secara efisien tanpa memerlukan waktu tambahan yang signifikan dari tenaga medis. Pasien dapat melakukannya kapan saja, baik selama

perawatan rutin atau saat istirahat, sehingga tidak mengganggu alur kerja di rumah sakit.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Keluarga pasien

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dengan salah satu tindakan keperawatan diharapkan pasien mampu melakukan terapi Guided Imagery dan mengontrol nyeri secara mandiri yang dibantu oleh keluarga untuk mengurangi intensitas nyeri

5.2.2. Bagi Penulis selanjutnya

Untuk penulis selanjutnya diharapkan dalam melakukan rencana keperawatan terhadap pasien, mahasiswa dapat mengembangkan teori-teori dan memperbarui intervensi menggunakan sumber yang terbaru yang dapat diterapkan dengan baik pada pasien, dalam melaksanakan diharapkan betul-betul melaksanakan rencana tindakan dalam bentuk nyata dan melakukan penanganan dengan cepat dan tepat.

5.2.3. Bagi Rumah Sakit

Hasil analisis Karya Ilmiah Akhir Ners ini bagi tenaga Kesehatan dipelayanan Rumah Sakit baik perawat maupun profesi lain diharapkan dapat menerapkan beberapa hasil temuan intervensi hasil penelitian yang dapat diaplikasikan dalam melaksanakan pemberian asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dengan masalah Nyeri Akut Pasca Operasi pada Cholelitis dilapangan.