

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan proses keperawatan pada Ny. T dengan Ca Recti Infiltrasi Anus didapatkan kesimpulan:

1. Pada pengkajian didapatkan Pada saat pengkajian post operasi tanggal 24 Juli 2024 Pasien mengeluhkan nyeri pada luka post operasi hari kedua di area abdomen. Terdapat midline insisi dengan panjang  $\pm 20$  cm, dan kolostomi di abdomen kiri bawah. Klien mengatakan nyeri meningkat saat bergerak dari kiri ke kanan. Klien mengatakan nyeri hilang timbul dengan durasi  $\pm 5$  menit. Klien mengatakan skala nyeri 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Diagnosa keperawatan pada Ny. T yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencideraan fisik, Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan post operasi, Inkontenensia fekal berhubungan dengan atresia ani, Resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit post operasi
2. Sesuai dengan hasil pengkajian, peneliti menemukan 4 diagnosa yang muncul pada pasien. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencideraan fisik, Inkontenensia fekal (D.0041) berhubungan dengan atresia ani, Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan kelemahan post operasi, Resiko infeksi (D.0142) berhubungan dengan kerusakan integritas kulit post operasi

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu diberikan terapi non farmakologi teknik relaksasi genggam jari, pada diagnosa intoleransi aktivitas diberikan intervensi manajemen mobilisasi, pada diagnosa inkontensial fekal diberikan intervensi perawatan kolostomi dan pada diagnosa resiko infeksi diberikan intervensi perawatan luka dan pencegahan antiseptik
4. Implementasi keperawatan terhadap klien yaitu diberikan implementasi teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari berturut-turut 3x sehari, disesuaikan dengan intervensi yang telah penulis rumuskan yang didapatkan dari teoritis. Semua intervensi diimplementasikan oleh penulis dan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang diinginkan.
5. Evaluasi didapatkan setelah dilakukan terapi genggam jari selama 3 hari berturut-turut didapatkan evaluasi penurunan nyeri dari skala 6 menjadi skala 3. Terapi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri. Teknik relaksasi genggam jari dapat menghambat neurotransmitter nyeri untuk mentransmisikan impuls nyeri yang disebabkan oleh prosedur invasif. Memegang jari sambil bernapas dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional, karena itu akan menghangatkan titik-titik jari pada saat keluar dan masuknya energi meridian (saluran energi) yang terletak di jari-jari kita

## **B. Saran**

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Post Operasi, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

#### 1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil karya ilmiah ners ini dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pemberian Terapi Genggam Jari untuk menurunkan nyeri

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi

#### 3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi yang komprehensif serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan menghasilkan pelayanan yang memuaskan pada klien serta melihat perkembangan klien yang lebih baik.

#### 4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Sebagai media informasi tentang penyakit yang diderita klien dan bagaimana penanganan bagi klien dan keluarga baik dirumah sakit maupun dirumah. Terutama dalam pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari dalam menurunkan nyeri post operasi.