**BAB V**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Dalam pengkajian pada Tn. S, 57 tahun tanggal 10/06/2018 jam 17.00 WIB klien mengeluh Nyeri akibat incisi pembedahan dan mulai hilangnya efek pembiusan, setelah dilakukan distraksi imajinasi terbimbing nyeri berkurang. Sedang pada Tn. ES, 55 tahun tanggal 14/06/2018 mengeluh badan terasa lemes, didapatkan perdarahan + 210 ml. Setelah mengidentifikasi penyebab perdarahan dilakukan monitoring status cairan klien tidak mengalami syok hemorargik.

Diagnose keperawatan yang utama pada Tn. S adalah Nyeri Akut sehubungan dengan luka incisi pembedahan, pemasangan drainage dan kateter, serta efek obat bius yang mulai habis. Sedang pada Tn ES adalah Resiko Perdarahan sehubungan dengan incisi pembedahan, iritasi mukosa kandung kencing dan terputusnya jaringan.

Intervensi Tn. S memiliki kriteria hasil yaitu *Pain Manajemen*: menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang dan dapat tercapai dengan relaksasi/distraksi imajinasi terbimbing selama 10 menit. Sedangkan Tn. ES dengan kriteria hasil yaitu *Blood Loss Severity*: kehilangan darah yang visible dan dapat tercapai dengan memonitor status cairan klien.

Pada Tn. S dengan diagnosa *Nyeri Akut* dilakukan tindakan utama yaitu distraksi dan rileksasi (*guidedimaginery*) berdasar kepada *standard operational procedure*. Sedang Tn. ES dengan *Bleeding Reduction*: identifikasi faktor penyebab perdarahan, monitor klien terhadap syok hemoragik, catat nilai hemoglobin dan

hematocrit sebelum dan sesudah kehilangan darah, monitor status cairan klien, instruksikan klien untuk sedikit beraktivitas, monitoring koagulan tubuh klien.

Pain manajemen yang dihasilkan pada Tn. S selama 6 hari asuhan keperawatan lebih fokus tindakan imajinasi terbimbing: klien mengatakan nyeri berkurang, menjadi nyeri ringan skala 2. Dari hasil kemajuan kondisi itu intervensi dilanjutkan kolaborasi dengan klien dan keluarga untuk melanjutkan secara mandiri. Sementara pada Tn. ES, *Bleeding Reduction* selama 7 hari asuhan keperawatan menghasilkan perdarahan post operasi dari drain, hematuria dan stosel berhenti pada hari ke enam. Ditandai dengan jumlah perdarahan + 45 ml, tidak pucat, tidak terjadi syok hemorargik klien mengatakan badan masih lemes. Masalah teratasi sebagian, sehingga intervensi dilanjutkan secara mandiri.

1. **Saran**

Bagi Responden.

Klien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri diharapkan mampu melakukan pain manajemen imajinasi terbimbing secara mandiri, agar memberikan hasil yang positif bagi klien setelah dilakukan incisi pembedahan dan reaksi efek obat bius yang mulai hilang. Sedangkan klien dengan resiko perdarahan diharapkan klien mampu mengenali faktor yang menyebabkan perdarahan yang berakibat terjadinya syok hemorargik.

Bagi Perawat ruangan Diponegoro.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan di ruang Diponegoro untuk melanjutkan asuhan keperawatan khususnya guidedimagery. Hal ini juga dapat dilakukan pada klien lain yang mengalami nyeri.