

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan Tn. L (usia 53 tahun) dan Ny. H (usia 57 tahun) dengan diagnosa medis *Post Operative Ureterorenoscopy (URS) e.c. Ureterolithiasis* dilakukan sejak tanggal 15 – 19 November 2022. Berdasarkan hasil analisis pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian pada Tn. L. Hasil anamnesa didapatkan Tn. L usia 53 tahun dengan diagnosis medis *Post Operative Ureterorenoscopy (URS) e.c. Ureterolithiasis Dextra + Nefrolithiasis Sinistra*. Keadaan umum pasien lemah, kesadaran compos mentis yang artinya pasien memiliki kesadaran penuh dan masih stabil. Hasil anamnesa didapatkan Ny. H usia 57 tahun dengan diagnosis medis *Post Operative Ureterorenoscopy (URS) e.c. Ureterolithiasis Dextra*. Keadaan umum pasien lemah, kesadaran compos mentis yang artinya pasien memiliki kesadaran penuh dan masih stabil. Tn. L dan Ny. H mengeluh nyeri pada daerah bekas operasi.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. L dan Ny. H adalah : (1) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik : *Post Operative Ureterorenoscopy*; (2) Risiko Infeksi d.d *Post Operative Ureterorenoscopy*; (3) Kesiapan Peningkatan Kesejahteraan Spiritual.
3. Intervensi yang digunakan sebagai salah manajemen nyeri non-farmakologi pada Tn. L dan Ny. H adalah dengan pemberian aromaterapi lavender.
4. Hasil intervensi dan implementasi setelah diberikan beberapa terapi komplementer dan alternatif, pasien menunjukkan pemulihan dan kepuasan. Terapi komplementer dan alternatif tersebut antara: Pemberian aromaterapi lavender selama 15 menit mampu menurunkan intensitas dan skala nyeri pada nyeri akut post operasi.
5. Catatan perkembangan pasien menunjukkan bahwa Ny. H lebih cepat terjadi penurunan intensitas dan skala nyeri yang dirasakannya dibandingkan dengan Tn. L. Hal ini bisa diakibatkan oleh tingkat keparahan penyakit dan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Selama evaluasi perkembangan pasien,

Ny. H mengatakan mampu mengontrol nyerinya dengan melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan oleh penulis setiap nyeri dirasakan, sedangkan pada Tn. L hanya melakukan terapi teknik relaksasi saat bersama dengan penulis saja dan tidak dilakukan secara mandiri sehingga kemampuan mengontrol nyeri secara non farmakologis kurang.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan diantaranya:

1. Instansi akademik sebaiknya menambahkan lebih banyak materi terkait keperawatan *home care*, keperawatan perioperatif dan pengetahuan umum terkait anestesi sehingga mahasiswa memiliki bekal ilmu yang cukup dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.
2. Instansi Rumah Sakit sebaiknya melakukan pemberian aromaterapi lavender kepada pasien *post* operasi yang mengeluh nyeri. Perawat juga hendaknya menguasai seputar terapi komplementer dan alternatif khususnya aromaterapi lavender sehingga dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi di ruang rawat inap sesuai dengan kebutuhan pasien secara komprehensif.
3. Mahasiswa hendaknya lebih banyak memperluas referensi materi mengenai terapi komplementer dan alternatif, sehingga mahasiswa lebih mahir dalam pelaksanaannya.