

BAB VI

PENUTUP

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penulis lakukan, disimpulkan bahwa:

- a. Ditegakkannya tiga diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan utama yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (inflamasi), resiko infeksi ditandai dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, dan gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.
- b. Masalah keperawatan nyeri akut, pasien diberikan intervensi *finger hold therapy*. Tujuannya adalah mengontrol atau menurunkan nyeri yang dirasakan pasien. Tindakan ini dilakukan selama kurang lebih 15-25 menit.
- c. Pengukuran skala nyeri dilakukan dengan *Numeric Rate Scale (NRS)*, dengan rentang skala antara 0 hingga skala 10. Skala 0 berarti tidak merasakan nyeri hingga skala 10 nyeri sangat hebat. Pengukuran skala nyeri diukur sebelum dan setelah tindakan dilakukan
- d. Hasil skala nyeri hari pertama sebelum diberikan *finger hold therapy* sebesar 5, dan setelah dilakukan tindakan yaitu 5.
- e. Pada hari kedua, diperoleh skala nyeri sebelum diberikan *finger hold therapy* sebesar 4, dan setelah dilakukan tindakan yaitu 4.
- f. Pada hari ketiga, diperoleh skala nyeri sebelum diberikan *finger hold therapy* sebesar 4, dan setelah dilakukan tindakan yaitu 3.
- g. Berdasarkan data di atas disimpulkan bahwa *finger hold therapy* dapat menurunkan skala nyeri untuk masalah keperawatan nyeri akut pada pasien infeksi luka operasi apendektomi

VI.2 Saran

VI.2.1 Bagi Pelayanan

Disarankan *finger hold therapy* dapat dijadikan intervensi tambahan secara non farmakologis dan diimplementasikan oleh tenaga keperawatan dilapangan dalam mengurangi keluhan nyeri pada pasien infeksi luka operasi apendiktomi

VI.2.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Disarankan untuk mengembangkan lagi terapi secara non farmakologis lainnya yang bisa dipergunakan sebagai intervensi mandiri bagi profesi keperawatan