

Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien *Post Hemoroidektomi*

Sari Octarina Piko¹, Tuti Elyta²,
Intan Dwi Putri³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Pembina Palembang

Email: sarioktarinapiko@gmail.com, akperpembina5@gmail.com,
dwiputriintan492@gmail.com

Abstract. Hemorrhoidectomy is a surgical removal of hemorrhoids by excision, which is removing tissue that has varicose veins (widening) that occurs in the anal canal area. This research design is analytical descriptive with case study method. The non-pharmacological implementation of post hemorrhoidectomy is the administration of cold compresses to reduce pain carried out at Bhayangkara M.Hasan Hospital, Palembang from June 15, 2022 to June 18, 2022. The subjects of this study were 2 post hemorrhoidectomy patients. Pain in Nursing Care of Post Hemorrhoidectomy Patients. The research instrument used in this study is the format of Nursing Care and Medical Records as a data collection tool. In this study, the instrument for measuring the pain scale was using the Wong Baker FACES Pain Rating Scale. As for cold compresses, the instruments used are ice packs, ice cribs, kom, perlak or blankets. Stationery and watches. After giving cold compresses for 3 days, both patients experienced a decrease in pain scale. Pain scale Mr. 'A' before giving cold compresses pain scale 4 after giving cold compresses pain scale 1. While the pain scale Mr. 'R' before giving cold compresses pain scale 5 after giving cold compresses pain scale 0. After giving cold compresses to post hemorrhoidectomy patients for 3 days, both patients experienced a decrease in pain scale.

Keywords: Cold Compress, Pain, Post Hemorrhoidectomy Nursing Care

Abstrak. Hemoroidektomi adalah operasi pengangkatan Hemoroid dengan cara eksisi yakni mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi di daerah kanalis analis. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran terhadap Pemberian Kompres Dingin terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Asuhan Keperawatan Pasien *Post Hemoroidektomi*. Desain penelitian ini adalah Deskriptif analitik dengan metode studi kasus. Pelaksanaan non farmakologis *post hemoroidektomi* adalah Pemberian Kompres Dingin terhadap penurunan nyeri dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang mulai tanggal 15 Juni 2022 sampai dengan 18 Juni 2022. Subjek penelitian ini adalah 2 pasien *post hemoroidektomi*. Perencanaan yang diberikan Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Asuhan keperawatan Pasien *Post Hemoroidektomi*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format Asuhan Keperawatan dan Rekam Medis sebagai alat pengumpulan data. Pada penelitian ini Instrumen untuk mengukur skala Nyeri menggunakan skala peringkat Wong Baker FACES Pain Rating Scale. Sedangkan untuk kompres dingin instrumen yang digunakan adalah *ice pack*, kribat es, kom, perlak atau pengalas selimut. Alat tulis dan jam tangan. Setelah dilakukan Pemberian Kompres Dingin selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri. Skala nyeri Tn 'A' sebelum dilakukan Pemberian Kompres Dingin skala nyeri 4 setelah dilakukan Pemberian Kompres dingin skala nyeri 1. Sedangkan skala nyeri Tn 'R' sebelum dilakukan Pemberian Kompres Dingin skala nyeri 5 setelah dilakukan Pemberian Kompres Dingin skala nyeri 0. Setelah dilakukan Pemberian Kompres Dingin pada pasien *Post Hemoroidektomi* selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri.

Kata Kunci : Kompres Dingin, Nyeri, Asuhan Keperawatan *post Hemoroidektomi*

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup dapat menyebabkan munculnya berbagai macam keluhan yang dirasakan masyarakat, salah satunya hemoroid. Hemoroid sering dikenal dengan penyakit wasir atau ambeien, salah satu penyakit yang umum terjadi di masyarakat. Pertama kali kata hemoroid digunakan dalam bahasa Inggris pada tahun 1398, hemoroid berasal dari Bahasa Perancis kuno yaitu “*emrroides*”, berasal dari Bahasa Latin “*haemorrhoida-ae*” (Suprijono, 2019).

Hemoroid merupakan pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di anus dari pleksus hemoroidalis. Hemoroid terbagi menjadi dua yaitu hemoroid eksterna berupa pelebaran vena subkutan dibawah atau di luar linea dentata sedangkan hemoroid interna berupa pelebaran vena submukosa di atas lineadentata (Purnama, 2020). Menurut data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan jumlah hemoroid di Asia Tenggara pada tahun 2019 mencapai 285 jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 350 jiwa, pada tahun 2030 prevalensi hemoroid sekitar 5,9%.

Di Indonesia sendiri penderita hemoroid terus bertambah, menurut data Depkes (Departemen Kesehatan) tahun 2018, prevalensi hemoroid di Indonesia adalah 6,1%, namun hanya 1,2% saja yang terdiagnosa. Data dari kementerian kesehatan diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 248 kasus hemoroid, sedangkan prevalensi hemoroid di provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 sebanyak 1,7%. Dari data profil kesehatan Sumatera Selatan pada tahun 2019 mencapai angka 1,1% pada semua umur dan jenis kelamin (Utami, 2020). Angka kejadian penderita Hemoroid yang tercatat dalam catatan Rekam Medik di Ruang Zal Bedah Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang pada tahun 2019 sebanyak (242) pasien, lalu mengalami penurunan pada tahun 2020 sebanyak (236) pasien, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak (424) pasien.

Penderita Hemoroid akan mengalami tanda dan gejala meliputi perdarahan, nyeri adanya prolaps (benjolan) dan kadang merasa gatal-gatal di rektum. Gejala stadium awal pada Hemoroid interna yaitu keluarnya darah yang berwarna merah terang dan tidak disertai nyeri pada akhir defekasi. Sedangkan gejala pada stadium akhir berupa prolaps yang menetap dan tidak bisa masuk lagi meskipun didorong secara manual (Rohmani, 2018). Banyak orang yang justru mengabaikan gejala Hemoroid sehingga dapat mencapai komplikasi Hemoroid yaitu perdarahan akut, perdarahan kronis dan terjadi inkarserasi prolaps. Hal ini dapat menyebabkan infeksi sampai sepsis dan gangren yang menyebabkan bau menyengat (Tri Utami dan Ganik Sakitri, 2020).

Penatalaksanaan bedah Hemoroid adalah dengan *Hemoroidektomi*. *Hemoroidektomi* adalah operasi pengangkatan Hemoroid dengan cara eksisi yakni mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi di daerah kanalis analis (Rohmani, 2018). Pentingnya upaya penurunan nyeri dilakukan karena setelah pembedahan rektal akan menimbulkan nyeri pada sfingter dan perianal akibat terjadinya spasme (Damayanti, 2017).

Pasien post *hemoroidektomi* menjadi masalah besar dengan merasa nyeri sedang sampai berat, dan harus mendapat pengelolaan yang baik. Penatalaksanaan nyeri menjadi prioritas setelah operasi *hemoroidektomi* dilakukan, akibat jika nyeri tidak di atasi maka dapat berpengaruh pada fisiologis, psikologis, dan perilaku terganggu dari seseorang tersebut. Bahkan klien pasca *hemoroidektomi* bisa sampai pingsan akibat nyeri yang dialami. Pentingnya upaya penurunan nyeri dilakukan karena setelah pembedahan rektal akan menimbulkan nyeri pada sfingter dan perianal akibat terjadinya spasme (Damayanti, 2017)

Penanganan nyeri non farmakologi yang dapat perawat lakukan diantaranya dengan memberikan Dengan Kompres Dingin. Kompres dingin mengurangi prostaglandin yang memperkuat reseptor nyeri, menghambat proses inflamasi dan merangsang pelepasan endorpin. Kompres dingin mengurangi transmisi nyeri melalui serabut A- δ dan serabut C yang berdiameter kecil serta mengaktivasi serabut saraf A- β yang berdiameter lebih cepat dan besar (Andarmoyo, 2013).

Daily nutrition news (2016) menyatakan bahwa menempatkan air dingin di tengkuk selama 10-20 menit akan memberikan sensasi yang luar biasa. Pada 30-40 detik pertama akan merasa dingin, selanjutnya akan memberikan rasa kehangatan. Hal ini karena dingin merangsang endorpin dilepaskan oleh otak dan spinal sehingga mengalir ke pembuluh darah yang dapat membuat rileks tubuh. Endorpin merupakan salah satu analgetik endogen yang bermanfaat bagi tubuh kita. Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh kompres dingin bahwa kompres dingin bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri, kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri (Saputra dkk, 2017). Kompres dingin memberikan efek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema, mengurangi rasa nyeri local (Ayang *etal*, 2016).

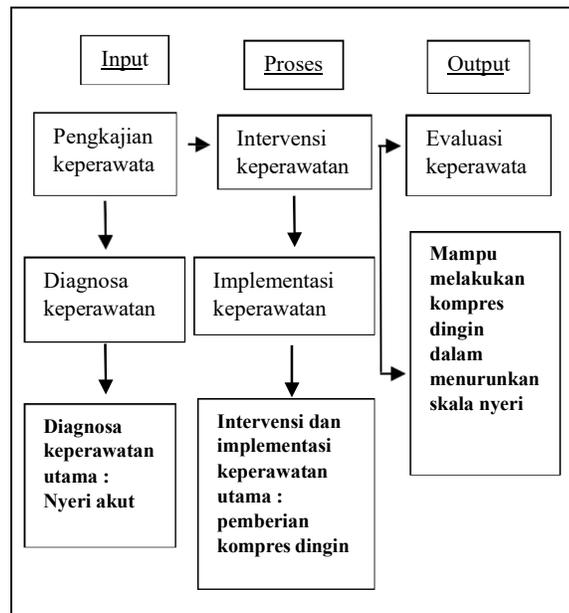
Akibat jika nyeri tidak segera ditangani maka dapat berpengaruh pada fisiologis, psikologis dan perilaku dari seseorang tersebut (Zakiyah, 2015). Bahkan klien pasca operasi hemoroidektomi bisa saja sampai pingsan karena nyeri (Black & Jane, 2014). Pentingnya upaya penurunan nyeri dilakukan karena setelah pembedahan rektal akan menimbulkan nyeri pada sfingter dan perianal akibat terjadinya spasme. Sehingga nyeri menjadi pertimbangan utama (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, upaya penurunan nyeri pada klien *Post Hemoroidektomi* menjadi prioritas perhatian. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pemberian Kompres Dingin terhadap Penurunan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Pasien *Post Hemoroidektomi*”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode studi kasus.

Kerangka konsep pada penulisan dibuat dalam bentuk skema hubungan antara implementasi keperawatan terhadap masalah keperawatan pada penyakit. Bagan I Kerangka konsep



Subjek dari penelitian studi kasus ini adalah 2 pasien yang didapatkan di ruang Zal Bedah Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang. Pasien pertama berinisial Tn “A” yang berusia 25 tahun dan pasien kedua dengan inisial Tn ”R” yang berusia 34 tahun,

Adapun kriteria inklusi subjek dalam penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Pasien bersedia menjadi subjek dari penelitian
 - b. Pasien dengan diagnosa medis Hemoroid derajat III dan IV
 - c. Pasien yang akan dilakukan tindakan hemoroidektomi
 - d. Pasien dengan kesadaran komposmetis
- Adapun kriteria eksklusif subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :
- a. Pasien pulang atau meninggal sebelum tiga hari dari pengambilan data
 - b. Pasien tidak bersedia menjadi subjek penelitian
 - c. Pasien pindah ruang rawat atau dirujuk pindah ke rumah sakit lain
 - d. Pasien hemoroid yang tidak ikut sert dalam penelitian

Pengumpulan data dalam proses penelitian ini diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian. Sehingga diperlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik menggunakan pengumpulan data, yaitu :

Prosedur administrasi pengumpulan data antara lain:

1. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal peneliti yaitu Akademi Keperawatan Pembina.
2. Peneliti meminta surat rekomendasi kelokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang.
3. Peneliti meminta izin kepada ruangan Zai Bedah Rumah Sakit M. Hasan Palembang.

Prosedur pengumpulan data

1. Wawancara
2. Observasi
3. Studi Dokumentasi

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format Asuhan Keperawatan dan Rekam Medis sebagai alat pengumpulan data. Pada penelitian ini Instrumen untuk mengukur skala Nyeri menggunakan skala peringkat Wong Baker FACES Pain Rating Scale (skala wajah mencatumkan skala angka dalam setiap ekspresi nyeri sehingga intensitas nyeri dapat didokumentasi oleh perawat). Sedangkan untuk kompres dingin instrumen yang digunakan adalah *ice pack*, kribat es, kom, perlak atau pengalas selimut. Alat tulis dan jam tangan.

Analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satu uraian dasar, sehingga dapat ditemukan tema tertentu. Analisa data dilakukan sejak penelitidilapangan, sewaktu pengumpulan data sampaidengan semua data yang terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dibandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisi yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban- jawaban yang diperoleh hasil interprestasiwawancara mendalam yang dilakukan untukmenjawab rumusan masalah. Teknik analiyang digunakan dengan cara observasi olehpenliti dan studi dokumentasi teori yang ada sebagi bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan Data
2. Mereduksi Data
3. Penyakian Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan dan merupakan suatu proses sistemik dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2015).

Kasus 1 (Tn “A”)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 juni. Hasil pengkajian didapatkan keluhan utama Tn “A” Nyeri didaerah anus, Tajam seperti menekan, skala nyeri 4 (sedang), frekuensi 5 menit hilang timbul. Tn ‘A’ mengatakan sulit BAB karena BAB keras, keluar darah segar menetes dan terasa ada benjolan sebesar ibu jari. Kesadaran composmetis tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 100x/menit, Suhu 36,7°C, dan pernafasan 20x/menit. Sedangkan Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 juni 2022 sampai

17 juni 2022 setelah *post hemoroidektomi* didapatkan keluhan utama nyeri didaerah anus setelah *post hemoroidektomi*, tampak meringis, tampak gelisah, tampak sulit tidur (2-3jam), skala nyeri 4 (sedang), tanda tanda vital Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 100x/menit, Pernapasan 20x//menit, Suhu 36,6°C.

Kasus 2 (Tn “R”)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 juni 2022. Hasil pengkajian didapatkan keluhan utama Tn “R” Nyeri didaerah anus, Tajam seperti menekan, skala nyeri 4 (sedang), frekuensi 5 menit hilang timbul. Tn “R” mengatakan sulit BAB karena BAB keras, keluar darah segar menetes dan terasa ada benjolan sebesar ibu jari. Kesadaran composmetis tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 100x/menit, Suhu 36,6°C, dan pernafasan 20x/menit. Sedangkan Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 juni 2022 sampai

17 juni 2022 setelah *post hemoroidektomi* didapatkan keluhan utama nyeri didaerah anus setelah *post hemoroidektomi*, tampak meringis, tampak gelisah, tampak sulit tidur(2-3jam), Skala nyeri 5 (sedang), tanda tanda vital Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 100x/menit, Pernapasan 20x//menit, Suhu 36,6°C.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan pencatatan diagnosis keperawatan yaitu sebagai alat komunikasi tentang masalah pasien yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seseorang terhadap masalah yang diidentifikasi berdasarkan data serta mengidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Tabel
1
Diagnosis Keperawatan

No	Tn "A"	Tn "R"
1	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera fisik (prosedur invansif (D.0077)	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera fisik (prosedur invansif (D.0077)
2	Konstipasi berhubungan dengan kebiasaan menahan dorongan defekasi (D.0149)	Konstipasi berhubungan dengan kebiasaan menahan dorongan defekasi (D.0149)
3	Resiko Infeksi berhubungan dengan Efek prosedur invansif (D. 0142)	Resiko Infeksi berhubungan dengan Efek prosedur invansif (D. 0142)
4	Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan nyeri karena luka insisi (D.0055)	Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan nyeri karena luka insisi (D.0055)

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Pada tahap ini intervensi keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul pada Tn 'A' dan Tn 'R' ada 3 yaitu :

- (1) Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera fisik invansif Intervensi yang direncanakan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Berikan teknik nonfarmakologis (mis. Kompres Dingin), Fasilitasi istirahat dan tidur, Anjurkan memonitor secara mandiri (skala nyeri Wong Baker Faces), Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.
- (2) Konstipasi berhubungan dengan Kebiasaan menahan dorongan defekasi Intervensi yang direncanakan adalah Identifikasi masalah eliminasi fekal (mis. Konstipasi), Lakukan abdominal massage, jelaskan makanan yang mendukung eliminasi fekal normal, anjurkan minum air hangat setelah makan, Kolaborasi pemberian laksatif jika perlu.
- (3) Resiko Infeksi

berhubungan dengan Efek prosedur invansif Intervensi yang direncanakan adalah Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik, Batasi jumlah pengunjung, Berikan perawatan kulit pada area edema, Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau lingkungan, Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar, Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi. (4) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Nyeri karena luka insisi Intervensi yang direncanakan adalah Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi factor pengganggu tidur, Modifikasi lingkungan, Batasi waktu tidur siang, Fasilitas menghilangkan stress sebelum tidur, Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2014).

Klien pertama Tn "A" implementasi pada tanggal 15 Juni 2022 di dapatkan data awal sebelum Pemberian kompres dingin skala nyeri 4 (sedang) setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 4 (sedang) Hari kedua Tn "A" di dapatkan Skala nyeri sebelum di lakukan Kompres dingin skala nyeri 4 (sedang), setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 3 (ringan). Hari ketiga Tn "A" dapatkan Skala nyeri sebelum di lakukan Pemberian kompres dingin skala nyeri 3 (ringan) setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 1 (ringan).

Klien kedua Tn "R" implementasi pada tanggal 15 Juni 2022 di dapatkan data awal sebelum Pemberian kompres dingin skala nyeri 5 (sedang) setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 5 (sedang) Hari kedua Tn "R" di dapatkan Skala nyeri sebelum di lakukan Kompres dingin skala nyeri 5 (sedang), setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 3 (ringan). Hari ketiga Tn "R" dapatkan Skala nyeri sebelum di lakukan Pemberian kompres dingin skala nyeri 3 (ringan) setelah dilakukan kompres dingin skala nyeri 1 (ringan).

Tabel 2
Pemeriksaan Skala Nyeri

No	Inisia	15 Juli 2022		16 Juli 2022		17 Juli 2022	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
	l Pasio n						
1	Tn “A”	Skala nyeri 4 (sedang)	Skala nyeri 4 (sedang)	Skala nyeri 4 (sedang)	Skala nyeri 3 (ringan)	Skala nyeri 3 (ringan)	Skala nyeri 1 (ringan)
2	Tn “R”	Skala nyeri 5 (sedang)	Skala nyeri 5 (sedang)	Skala nyeri 5 (sedang)	Skala nyeri 3 (ringan)	Skala nyeri 3 (ringan)	Skala nyeri 0 (ringan)

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengantujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan cara pendekatan SOAP yaitu S (subjektif) data subjektif yaitu: data yangdiutarakan pasien dan pandangannya terhadap data tersebut, O (Objektif) data objektif yaitu: data yang didapat dari hasil observasi perawat, termasuk tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan penyakit pasien, A (Analisis) analisis yaitu: analisis atau kesimpulan dari data subjektif dan data objektif, P (Perencanaan) perencanaan yaitu pengembangan rencana segera atau yang akan datang untuk mencapai status kesehatan pasienyang optimal. Setelah ± 3 hari dilakukan tindakan Kompres Dingin dan dilakukanevaluasi pada hari terakhir, pasien 1 didapatkan hasil skala nyeri 1 (ringan) sedang pasien 2 didapatkan hasil skala nyeri 0.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ayang *etal*, 2016 bahwa Kompres dingin memberikanefek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema, mengurangi rasa nyeri local.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada klien Tn 'A' dan Tn 'R' dengan *Hemoroidektomi* di Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian Tn "A" dan Tn "R" didapatkan keluhan setelah *post hemoroidektomi* didapatkan keluhan utama nyeri didaerah anus setelah *post hemoroidektomi*, tampak meringis, tampak gelisah, tampak sulit tidur (2-3jam), skala nyeri 4 (sedang), tanda tanda vital Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 100x/menit, Pernapasan 20x//menit, Suhu 36,6°C.
2. Diagnosa Utama Keperawatan yang muncul pada Tn 'A' dan Tn 'R' Nyeri Akut berhubungan dengan agen cedera fisik
3. Intervensi Keperawatan yang muncul pada Tn 'A' Dan Tn 'R' pada diagnosa pertama adalah: (1)Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (2)Identifikasi skala nyeri (3)Identifikasi respon nyeri non verbal (4)Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (5)Fasilitasi istirahat dan tidur (6)Anjurkan memonitor secara mandiri (7)Ajarkan teknik nonfarmakologis (8)Kolaborasi pemberian analgetik.
4. Implementasi Keperawatan yang dilakukan pada Tn 'A' dan Tn 'R' pada diagnosis pertama adalah: (1)Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (2)Identifikasi skala nyeri (3)Identifikasi respon nyeri non verbal (4)Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (5)Fasilitasi istirahat dan tidur (6)Anjurkan memonitor secara mandiri (7)Ajarkan teknik nonfarmakologis (8)Kolaborasi pemberian analgetik.
5. Hasil Evaluasi kedua pasien Tn 'A' dan Tn 'R' setelah dilakukan Kompres Dingin Didapatkan Skala nyeri menurun yaitu Tn 'A' Skala nyeri 1 (ringan) sedangkan Tn 'R' Skala nyeri 0.
6. Setelah di lakukan pemberian Kompres Dingin selama 3 hari, kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti terkait dengan asuhan keperawatan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dalam penelitian KTI ini, penulis mampumenambah pengetahuan, pengalaman, dan mengembangkan kemampuan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnyadalam melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi bagi penulisan selanjutnya.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan Diharapkan hasil penelitian KTI ini dapat

menjadi bahan atau masukan sebagaisumber informasi serta dasar pengetahuanbagi Keperawatan Medikal Bedah yangberkaitan dengan Pemberian Kompres AirHangat Terhadap Penurunan Suhu tubuhDengan Demam *Typoid*.

4. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Diharapkan hasil dari pelaksanaan Pemberian kompres air hangat ini dapat dilanjutkan oleh perawat di Rumah sakit Bhayangkara sebagai salah satu Pemberian kompres air hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: AR- RUZZ Media
- Ayang. et all. 2016. Pengaruh kompres dinginterhadap tingkat nyeri luka perianalpada ibu nifas di RSU PkuMuhammadiyah Bantul.<http://lib.unisayogya.ac.id>
- Black, J.M. & Jane, H.H. (2014). *Keperawatan Medikal BedahManajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan Edisi 8:Elseiver*
- Bulechek, G.M, Butcher, H.K., Dochterman, J.M.,&Wagner, C.M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Keenam: Elseiver*
- Agung, S., Andriyani, A., & Sari, D. K. (2013). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan InformatikaKesehatan*, 3(1), 52–60.

- Black.J.M., & Hawks, J.H. 2009. *MedicalSurgical Nursing: Clinical Management for positive outcomes, Eightedition.Singapore: Saunders Elsiver*<http://jurnalpoltekkesjayapura.com/index.php/jktp>
- Demir. Y. 2012. *Non-pharmacological therapies in pain management,Pain management-current issues and opinions*. Dr. Gabor Racz (Ed). ISBN: 978-953-307-813-7.
<http://jurnalpoltekkesjayapura.com/index.php/jktp>
- Zakiyah A. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.
- Berman, A., Synder, S. & Fradsen, G.. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA: Pearson Education.
- Boyd, M. A. (2011). *Psychiatric Nursing : Contemporary Practice* (5th ed.) Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Burns, S. M. (2014). *AACN Essentials of Critical Care Nursing* (3th ed). New York: McGraw-Hill Education
- Derr, P., McEvoy, M., & Tardiff, J. (2014). *Emergency & Critical Care* (8th ed.).USA: Jones & Barlett Learning
- Donadini, M.P ., Ageno, W. & Douketis, J.D (2012). Management of bleeding inpatients receiving conventional or new anticoagulants: A practical andcase-based approach. *Drugs*, 72(15),1965-1975.Hurwitz, A., Massone, R. & Lopez, B.L. (2014). Acquired Bleeding Disorders. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 32(3), 691-713.
- Minick, P., Clark, P. C., Dalton, J. A., Horne, E., Greene, D., & Brown, M. (2012).Long-bone fracture pain management inthe emergencydepartment. *Journal Of Emergency Nursing*, Vol 38.doi: 10.1016 / j.jen.2010.11.001.
- Pan, L., Hou, D., Liang, W., Fei, J., & Hong, Z. (2015). Comparison the effects of pressurized salt ice packs with water ice packs on patients following total knee arthroplasty. *Ice packs on patients following total knee arthroplasty*, 8(10):18179- 18184.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.
- Hockenberry, Marilyn J, Wilson, David. (2014). *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. Elsevier Health Sciences
- Hurwitz, A., Massone, R. & Lopez, B.L. (2014). Acquired Bleeding Disorders. *Emergency Medicine Clinics of NorthAmerica*, 32(3), 691-713.