

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengatakan nyeri pada saat sebelum tindakan pembedahan, yang ditandai dengan meningkatnya nilai tanda-tanda vital, saat intra operasi pasien mengalami resiko cedera , posisi supinasi, dan saat post operasi pasien mengalami penumpukan sekret, terdengar suara ronkhi terpasang (*oropharyngeal airway*) OPA dengan, pasien tidak dapat melakukan batuk efektif, rr: 22^x/m, lalu pasien setelah sadar merasakan nyeri pada luka operasi, skala nyeri 4, pasien tampak meringis, dan memegang lokasi luka operasi.
2. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (inflamasi), intraoperasi resiko perdarahan, dan resiko hipotermi, sedangkan post operasi, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan menurunnya reflek batuk, peningkatan produksi sputum, dan nyeri akut berhubungan dengan Luka operasi, ada beberapa diagnosa yang tidak muncul sesuai teori untuk pre operasi yaitu ansietas, dan defisit pengetahuan, untuk intra operasi resiko jatuh dan resiko perdarahan, sedangkan untuk post operasi yaitu resiko hipotermi .
3. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi adalah perawat memperkenalkan diri, konfirmasi ulang identitas pasien, menanyakan lokasi yang akan dioperasi, menanyakan adanya riwayat alergi, menanyakan persiapan pembedahan, puasa, inform consent yg telah ditanda tangani, memonitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri *nonverbal*, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri adapun teknik mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam. Diagnosa intraoperasi resiko cedera intervensi yang dilakukan, identifikasi area lingkungan yang berpotensi

menyebabkan cedera, identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera (dengan *double check* dan perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip), tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien tanda-tanda vital, diagnosa post operasi monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), monitor bunyi nafas tambahan, pertahankan jalan nafas dengan *head tilt* dan *chin lift*, posisikan *semi fowler*, berikan oksigen, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, diagnosa post operasi kedua yaitu nyeri akut dengan intervensi yang dilakukan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri *nonverbal*, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis latihan nafas dalam, kolaborasi tim dokter untuk pemberian obat injeksi ketorolac 30 mg/IV.

4. Implementasi keperawatan tindakan yang dilakukan dengan mengobservasi , monitor tanda-tanda vital, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana yang telah ditetapkan .
5. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut , nyeri berkurang , pada tahap intra operasi , resiko cedera tidak terjadi dan pada diagnosa post operasi bersihan jalan nafas efektif, nyeri akut berkurang.

B. SARAN

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu Keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, pada saat pre operasi, intra operasi, dan post operasi.

2. Bagi perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien Appendicitis dengan Tindakan Operasi Laparatomi Eksplorasi dengan melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar

yang berlaku sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan , pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik saat pre operasi, intra operasi , maupun post operasi .

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa, mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.