

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan kasus post operasi pada Tn.U dengan gangguan kebutuhan aman nyaman diruang bedah RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 11-13 Maret 2021.

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian Tn.U sebagai berikut: pasien mengeluh nyeri di sekitar luka post operasi, skala nyeri 7(0-10), luka seperti tertusuk-tusuk dan menyebar sampai kepinggang, adanya reaksi non verbal yaitu tampak meringis, pasien tampak berbaring ditempat tidur, pasien mengatakan nyeri saat bergerak, pasien mengatakan takut untuk bergerak, gerakan pasien tampak terbatas dan fisik pasien tampak lemah, pasien mengatakan terdapat luka post operasi, tampak adanya luka bekas operasi yang tertutup oleh kasa, dengan panjang 7cm dan terdapat 9 luka jahitandibagian abdomen kuadran kanan bawah, kondisi area luka tampak kemerahan, tidak bernanah, tidak ada pendarahan, tidak ada tercium bau busuk.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Terdapat tiga diagnosa yang ditegakkan pada pasien dengan post operasi *apendiktomi* sesuai dengan data pengkajian, sebagai berikut:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedea fisik (operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, pasien tampak memegang area nyeri.
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan nyeri saat bergerak.

- c. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis ditandai dengan adanya kerusakan lapisan kulit.

Diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan baru sebatas diagnosa keperawatan aktual. Sedangkan, untuk diagnosa keperawatan yang lain tidak dirumuskan dikarenakan keluhan yang disampaikan pasien belum memenuhi syarat untuk dapat dirumuskan diagnosa keperawatan tersebut.

### 3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan keperawatan yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (operasi) dengan label SLKI tingkat nyeri dengan label SLKI manajemen nyeri, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dengan label SLKI koordinasi pergerakan serta label SIKI dukungan mobilisasi. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis dengan label SLKI integritas kulit dan jaringan dengan label SIKI perawatan luka.

### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan aplikasi SDKI (2017), SLKI (2019), dan SIKI (2018).

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.U dengan diagnosa medis post operasi *apendiktomi* selama tiga hari pada tanggal 11-13 Maret 2021, penulis menunjukkan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan.

## B. Saran

### 1. Bagi penulis berikutnya

Hendaknya mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan, yang telah didapat dari perkuliahan saat melakukan asuhan keperawatan dilahan praktik.

2. Bagi rumah sakit

Hendaknya RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara mengevaluasi kembali asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan meningkatkan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan kepada klien dan keluarga khususnya dengan kasus post operasi *apendiktomi*.

3. Bagi prodi keperawatan kotabumi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada kasus post operasi *apendiktomi*.