

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah post operasi apendiktomi pada Ny S di ruang Bedah RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi pada tanggal 16-18 April 2019 dari mulai pengkajian hingga tahap evaluasi

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

Data hasil pengkajian pada Ny S didapatkan data yaitu : nyeri pada luka post operasi, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6 (1-10), nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, pasien tampak lemas, aktivitasnya dibantu oleh keluarga, tampak luka post operasi di abdomen kanan bawah pasien terdapat sayatan dengan 4 jahitan, pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri nya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital di dapat tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 90x/menit, pernafasan : 22 x/menit, suhu : 37,5° C

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

Data-data pengkajian pada pasien post operasi apendiktomi maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif

### 3. Rencana keperawatan

Intervensi yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas masalah yang ditegakkan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dengan label SLKI **Tingkat Nyeri (L.08066)** dan label SIKI **Manajemen Nyeri (I.08238)**
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dengan label SLKI **Toleransi Aktifitas (L.05047)** dan label SIKI **Manajemen Energi (I.05178) Terapi Aktivitas (I.05186)**
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif dengan label SLKI **Tingkat Infeksi (L.14137)** dan label SIKI **Pencegahan infeksi (I.14539) Perawatan luka (I.06202)**

### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien post operasi apendiktomi terdiri dari beberapa tindakan didalamnya terdapat tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis (teknik relaksasi nafas dalam), mengidentifikasi gangguan tubuh yang menyebabkan kelelahan, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan yang dialami pasien setelah beraktivitas, menganjurkan kepada pasien untuk melakukan aktifitas ringan . Tindakan kolaborasi yang dilakukan seperti kolaborasi dalam pemberian terapi

injeksi (Ranitidine 2x25mg/iv, Ketorolac 3x30mg/iv, Metronidazole 3x500 gr/iv, Vicilin 3x1gr/iv) dan terapi oral (Paracetamol 3x1 tablet 500mg). Adapun intervensi yang dilakukan sesuai dengan indikasi.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny S dengan kasus post operasi apendiktomi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, bahwa semua diagnosa dapat teratasi masalahnya dari nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

#### B. Saran

1. Bagi RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara lebih meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada pasien post operasi apendiktomi antara lain dengan meningkatkan keterampilan petugas dalam melakukan pemeriksaan fisik seperti melaksanakan pemeriksaan rectal toucher.
2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi laporan studi kasus ini untuk menjadi salah satu literatur dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa serta dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru tentang sistem pencernaan ataupun appendisitis agar mempermudah mahasiswa mengumpulkan referensi dalam membuat laporan.
3. Bagi penulis berikutnya, dapat lebih melengkapi dan mengembangkan laporan studi mengenai perawatan pasien dengan kasus post operasi apendiktomi.