

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada kedua subyek apendiktomi dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Menunjukkan bahwa keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, pola mobilitas fisik, pola istirahat-tidur mempunyai hubungan yang sama antara teori dan data hasil pengkajian terhadap subyek asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyama (nyeri akut) pada klien apendiktomi di Ruang Mawar RS TK IV 02.07.04 DKT Denkesyah Lampung. Selain itu dari hasil pengkajian disimpulkan bahwa, Pasien memiliki keluhan nyeri pada bagian luka operasi apendisitis panjang luka 5cm, tidak mampu melakukan aktivitas, tidak mampu melalukan *range of motion*. Tanda-tanda vital: TD: 130/80mmHg, N: 88 x/m, RR: 22 x/m, S: 36,8°C.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis yang sama ditemukan pada Ny D sesuai dengan teori dan kondisi subyek yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Diagnosis yang muncul sama dengan diagnosis yang biasa ditemukan pada pasien dengan pasca operasi.

3. Intervensi keperawatan

Pada intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada kedua subjek adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan yang muncul yaitu, mengidentifikasi (skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri) identifikasi

faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan pasien tentang nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik dengan tepat, dan monitor tanda-tanda vital.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien pasca operasi apendisitis dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, mengatasi nyeri dengan teknik non farmakologi, mempraktekan teknik relaksasi nafas dalam, meminta pasien mencontohkan kembali dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri dirasa timbul, memberikan obat melalui intravena (IV ringer laktat 20 tpm, injeksi ceftriaxone 1 gr/12 jam, injeksi ranitidine 50mg/12 jam, dan injeksi ketorolac 30mg/12 jam)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan pasien merasa lebih rileks tetapi terkadang nyeri masih dirasakan hilang timbul. Terapi yang diberikan yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada tahap evaluasi, skala nyeri pada hari pertama yaitu 6 dan hari kedua dengan skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 3. Sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi sebagian dalam waktu 3x24 jam

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

a. Bagi Perawat

Diharapkan Teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan oleh RS sebagai tindakan keperawatan nonfarmakologis pada pasien apendiktomi selain menggunakan tindakan keperawatan farmakologi (penggunaan obat analgesik)

b. Rumah sakit

Diharapkan bagi rumah sakit dapat meningkatkan penanganan pasien apeterutama kerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien

c. Bagi poltekkes tanjungkarang prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang.

Diharapkan institusi menyediakan buku asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman (nyeri akut) terutama dengan masalah apendektomi dengan tahun dan penerbit terbaru sebagai referensi dalam pembuatan tugas akhir.

d. Pasien/Klien

Diharapkan laporan tugas akhir ini bisa menjadi suatu Tindakan mandiri yang dapat digunakan dan dilakukan dengan sendirinya untuk mengurangi nyeri oleh responden.