

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada An.R data yang didapatkan saat pengkajian pasca operasi yaitu keluhan nyeri, klien mengatakan sakit di area perut dengan skala 8, yang menjalar keseluruh area perut klien, klien mengatakan nyeri terasa sangat kuat sehingga klien meringis kesakitan, klien mengatakan nyeri setiap 15 menit sekali muncul dengan lama nyeri sekitar 5 menit, klien mengatakan untuk mengurangi rasa nyeri dengan memejamkan mata dan di tidurkan. Pada saat pengkajian keamanan dan proteksi terdapat data tampak luka klien tertutup balutan dengan panjang luka 10 cm, luka tampak kemerahan, balutan basah dikarenakan merembesnya darah dari luka. Terdapat juga data senjang pada pengkajian pengetahuan keluarga dengan masalah kesehatan An.R keluarga selalu menanyakan kapan An.R diperbolehkan untuk minum, keluarga juga menanyakan kapan perban akan diganti, keluarga tampak gelisah ingin memberi An.R minum.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus An.R berdasarkan hasil dari data pengkajian diatas, sebagai berikut:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (Prosedur operasi)
- b. Gangguan Integritas Jaringan berhubungan dengan Faktor mekanis
- c. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

3. Rencana Keperawatan

a. Nyeri akut

SLKI : Tingkat nyeri (L.08066)

SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238)

b. Gangguan Integritas Jaringan

SLKI : Integritas Kulit dan Jaringan (L.14125)

SIKI : Perawatan Luka (I.14564)

c. Defisit Pengetahuan

SLKI : Tingkat Pengetahuan (L.12111)

SIKI : Edukasi Kesehatan (I.12383)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien An.R dengan post operasi apendisitis terdiri dari beberapa kegiatan tindakan mandiri, teknik nonfarmakologi dan kolaborasi.

- a. Tindakan teknik nonfarmakologi mengajarkan klien teknik napas dalam dan teknik distraksi imajinasi terbimbing untuk meredakan nyeri.
- b. Tindakan kolaborasi pemberian ketorolac 30 mg/8 jam, Ceftriaxone 1 gr/12 jam, Metrodinazole 500 mg/ 12 jam.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap An.R dengan post operasi apendisitis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pada hari ketiga diagnosa keperawatan prioritas hasilnya nyeri akut teratasi sebagian, gangguan integritas jaringan teratasi sebagian, dan defisit pengetahuan teratasi sebagian. Sehingga masih dilakukan intervensi.

B. Saran

1. Bagi RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

Bagi perawat khususnya diruang anak diharapkan mampu meningkatkan penerapan sterilisasi dalam melakukan perawatan luka sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional), mempertahankan selalu disinfeksi sebelum melakukan tindakan pemberian analgesik atau antibiotik melalui IV menggunakan alkohol swab atau sejenisnya, menyediakan timbangan yang akurat sehingga saat pengkajian atau memonitor berat badan mendapatkan hasil yang akurat, meningkatkan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan kepada keluarga klien khususnya dengan kasus apendisitis untuk dirumah.

2. Bagi Penulis dan Mahasiswa

Saran untuk pribadi penulis hendaknya dapat lebih memahami dan menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang telah didapatkan dari perkuliahan saat melakukan asuhan keperawatan dilahan praktek. Dan juga mengingatkan untuk rekan-rekan mahasiswa agar dapat lebih menguasai materi keperawatan sebelum praktik lapangan.

3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Bagi prodi untuk dapat meningkatkan penyediaan buku edisi dan daftar situs web terbaru tentang kasus Post operasi Apendisitis agar mempermudah mahasiswa untuk dijadikan referensi laporan tugas akhir sehingga laporan ini dapat menjadi pedoman asuhan keperawatan khususnya pada kasus apendisitis.