

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat ditarik kesimpulan tentang asuhan keperawatan pada kasus post operasi apendiktomi terhadap Nn. D dan Ny. D dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) di RSUD Dr A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 04-06 Januari 2024.

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh dar pasien 1 dan 2 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) dengan diagnosa medis post operasi apendiktomi dengan keluhan utama nyeri pada luka post operasi apendiktomi. Dilakukan pengkajian pada pasien 1 pada tanggal 04 Januari 2024, saat pengkajian didapatkan pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi apendiktomi, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 7, nyeri dirasakan hilang timbul, TD: 100/80 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20x/menit, S: 37,7 C.

Pengkajian pada pasien 2 pada tanggal 04 Januari 2024, didapatkan data pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi apendiktomi, nyeri dirasakan seperti tertusuk benda tajam, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul, TD: 110/90 mmHg, N: 80x/menit, RR: 21x/menit, S: 37 C.

2. Diagnosis keperawatan

Masalah keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien dengan diagnosa medis post operasi apendiktomi dari hasil pengkajian yaitu nyeri akut pada pasien 1 dan 2 yang berhubungan dengan faktor pencedera fisik (prosedur operasional).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada pasien 1 dan 2 adalah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan dari diagnosa keperawatan yang muncul yaitu agen pencedera fisik (prosedur operasi). Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen nyeri (I.08238) meliputi:

mengidentifikasi (skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri) identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi skala nyeri, kolaborasi pemberian analgetik sesuai dosis dokter ketorolac 2x1, 1 mg.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan sama kepada pasien 1 dan 2 selama 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada kedua pasien. Implementasi keperawatan pada pasien pasca operasi apendiktomi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, menjelaskan efek samping obat, 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. Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap Nn. D dan Ny. D dengan kasus post operasi apendiktomi selama 3 hari perawatan, dengan fokus diagnosis keperawatan nyeri akut, penulis menyimpulkan bahwa diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) teratasi dalam waktu 3x24 jam.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi D-III Keperawatan

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah terutama dengan masalah apendiktomi dengan gangguan rasa nyaman (nyeri akut) yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien apendiktomi terutama kerja sama dengan semua tenaga kesehatan

dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat.

3. Bagi penulis selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan sebagai bahan bacaan tentang asuhan keperawatan mengenai kasus post operasi apendiktomi, diharapkan dapat melengkapi yang belum dibahas dalam laporan tugas akhir ini dan dapat menambah wawasan baru bagi pembaca.