

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penerapan proses keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi h-0 di Ruang Binahong dan Daun Sirih RSUD Pandan Arang Boyolali yang dilaksanakan pada tanggal 5 Mei dan 23 Mei 2018 yang dilaksanakan 3x24 jam peneliti dapat mengambil kesimpulan :

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian kedua pasien dengan luka post operasi apendiktomi, pada pengkajian didapatkan data pasien pertama mengeluh nyeri pada bekas luka bagian perut kanan bawah, nyeri seperti diremas-remas dengan skala 6, dan nyeri hilang timbul. Untuk pasien kedua nyeri dirasakan pada luka post operasi bagian kanan bawah, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 8.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien pertama Nn.L adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan luka post operasi. Sedangkan pada pasien kedua Nn.L adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan luka post operasi.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan pada nyeri akut untuk kedua pasien adalah pengkajian nyeri dengan PQRST, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, dukung istirahat yang adekuat, ajarkan pasien teknik nonfarmakologi, berikan resep analgesik. Untuk rencana resiko infeksi adalah monitor karakteristik luka, observasi dan laporkan tanda dan gejala infeksi, bersihkan luka dengan NaCl, ajarkan pasien dan keluarga untuk melakukan perawatan luka, berikan penjelasan kepada pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi, kolaborasi pemberian antibiotik.

4. Implementasi

Semua rencana keperawatan pada nyeri telah dilakukan dalam implementasi, pada resiko infeksi dilakukan bersamaan dengan pengkajian nyeri, dan untuk nutrisi dilakukan bersama-sama dengan ahli gizi.

5. Evaluasi

Evaluasi dari tindakan yang dilakukan pada tanggal 7 mei dan 23 mei 2018 dengan pemberian analgesik dan mengajarkan teknik nonfarmakologi kedua pasien merasakan nyeri berkurang dengan data obyektif skala nyeri pada hari ke-2 pasien pertama skala nyeri menjadi 2 dan pada pasien kedua skala nyeri juga menjadi 2, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa masalah pasien baru teratasi sebagian namun dokter

memperbolehkan dengan melanjutkan intervensi pemberian analgesik saat pulang supaya nyeri dapat teratasi.

B. SARAN

Setelah melakukan perbandingan kedua pasien dengan teori yang ada peneliti sehingga pasien memperoleh pengalaman serta pengetahuan tentang pasien dengan post operasi apendiktomi h-0 maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi pasien dan keluarga

Semoga melakukan program terapi sesuai yang telah direncanakan dari rumah sakit dan yang telah perawat berikan informasi mengenai penanganan nyeri serta pencegahan infeksi.

2. Rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi RSUD Pandan Arang Boyolali dalam memberikan asuhan keperawatan terutama post operasi apendiktomi

3. Bagi institusi

Diharapkan dapat memberikan pembekalan serta memberikan fasilitas secara optimal. Serta lebih tertarik melakukan penelitian lebih mendalam tentang post operasi apendikomi.

4. Bagi peneliti

Dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti mengenai masalah kesehatan dan dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan baik pada post operasi apendiktomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Awan Hariyanto, S. d. (2015). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH 1*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Carpenito, L. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Evelyn, T. (2017, Februari 1). Penggunaan obat . *Hello Sehat* , pp. 1-2.
- Faridah, V. N. (2015). *penurunan tingkat nyeri pasien post operasi appendisitis* , Volume 07 Nomor 2.
- Gloria A.Thomas, I. L. (2016). Angka Kejadian Appendisitis periode Oktober 2012-September 2015. *Jurnal e-Clinic* , Volume 4 Nomor 1.
- Herdman, T. H. (2015). *Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2010). *Metodologi Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isnanti, L. I. (2016). pengaruh pemberian relaksasi guided imegery terhadapnyeri pada pasien pasca apendiktomiisnanto. *jurnal kesehatan* , 43-49.
- J.Corwin, E. (2008). *Buku Saku Patofisiologi* . Jakarta: Aditya Media.
- Kristiyanasari, S. J. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- LeMone, P., M Burke, K., & Bauldoff, G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, A. (2012). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Muhlisin, d. A. (2016). Kegunaan obat serta dosis dari antibiotik. *Alodokter* .
- Neila Sulung, S. D. (2017). Teknik Relaksasi Genggan Jari terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi. *Jurnal Endurance* , 397-405.
- Ns.Andra Saferi Wijaya, S. d. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Metodologi Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.

Perry & Potter (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses, dan Praktek, Alih bahasa Yasmin Asih*. Jakarta: EGC.

Priscilla LeMone, K. M. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Rahayuningsih, D. D. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Sander, M. A. (2011). *appendisitis akut*. Volume 2 Nomor 1.

Sari, A. M. (2011). *Gangguan Gastrointestinal*. Jakarta: Salemba Medika.

Sjamsuhidayat, J. &. (2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.

Suddarth, B. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

utami, s. (2014). *pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi apendiktomi*. 2-3.

Wijaya, S., & Putri, M. (2013). *KMBI*. Yogyakarta: Nuha Medika.