

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

1. Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 dan peneliti pada klien 2 sesuai dengan teori. Salah satu focus utama pengkajian pada klien dengan *post* dan *post* appendicitis adalah pengkajian nyeri dengan menggunakan metode PQRST (*Provokes/Palliates, Quality, Region/Radian, Scale/Severity, Time*).
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (inflamasi) pada post operasi dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) pada post operasi.
3. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan nyeri akut adalah dengan melakukan manajemen nyeri yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, faktor, dan karakteristik, observasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, kaji respon pasien terhadap nyeri, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan dan kebisingan, pilih dan lakukan tindakan non farmakologi untuk penanganan nyeri dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam, tingkatkan istirahat, dan libatkan keluarga dalam penurunan nyeri serta pemberian analgesik yaitu dengan mengecek adanya riwayat alergi obat, dan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgesik.

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan yaitu dengan melakukan manajemen nyeri yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, faktor, dan karakteristik, mengobservasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, mengkaji respon pasien terhadap nyeri, melakukan kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan dan kebisingan, memilih dan lakukan tindakan non farmakologi untuk penanganan nyeri dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam, meningkatkan istirahat, dan melibatkan keluarga dalam penurunan nyeri serta pemberian analgesik yaitu dengan mengecek adanya riwayat alergi obat, dan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgesik.
5. Evaluasi pada klien 1 dan 2 masalah teratasi pada hari ketiga karena karena klien sudah mengalami penurunan nyeri, gejala sulit tidur sudah tidak dirasakan, klien dapat mengontrol nyeri, dapat menggunakan teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri, penurunan tekanan darah, penurunan denyut nadi, frekuensi nafas.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Klien

Pasien post *appendiktomi* diharapkan untuk menjaga kebersihan luka untuk menghindari timbulnya masalah lain seperti infeksi, sehingga nyeri dapat hilang, mengkonsumsi obat antinyeri dan antibiotic untuk menghindari infeksi

1.2.2 Bagi Perawat

Dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada klien *post appendiktomi* yang diberikan dapat tepat, harus benar-benar menguasai konsep tentang appendicitis itu sendiri, selain itu perawat juga harus melakukan pengkajian dengan tepat dan komperhensif agar asuhan keperawatan dapat tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan pada klien serta tidak ada masalah yang luput dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Untuk acuan asuhan keperawatan perawat sebaiknya mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI.

