

BAB 5

KESIMPULANDANSARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada Klien 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 (proseduroperasi) pada *Post* operasi.
3. Intervensi keperawatan disusun sesuai SIKI berupa observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi
4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan. Implementasi yang paling efektif menurunkan nyeri adalah pemberian analgesic dan terapi relaksasi genggam jari
5. Evaluasi 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.

5.2 Saran

5.3.1 Bagi Klien

Pasien *Post* Operasi Appendiktomi diharapkan untuk menjaga kebersihan luka untuk menghindari timbulnya masalah lain seperti infeksi, sehingga nyeri dapat hilang, mengkonsumsi obat anti nyeri dan antibiotic untuk menghindari infeksi

5.2.1 Bagi Perawat

Dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada klien *Post* Operasi 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 SDKI, SLKI, dan SIKI.