

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan medikal bedah pada Ny.C dengan post operasi Apendiktomi di Ruang Bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang yang dilakukan dari tanggal 23 Juli-26 Juli 2024 didapatkan kesimpulan :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari seluruh proses keperawatan sebagai dasar untuk melaksanakan kegiatan tahap selanjutnya. Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 23 Juli 2024, klien mengeluh nyeri, saat dilakukan pengkajian nyeri 10 menit, nyeri bertambah saat bergerak, Klien mengatakan nafsu makan berkurang, klien mengatakan juga sering muntah, terkadang muntah nasi ataupun cairan dan diiringi dengan sakit perut. Klien mengatakan tadi pagi muntah 1 kali, klien mengatakan mengalami penurunan berat badan, mual setiap akan makan, perut kembung dan sulit berjalan, klien di bantu untuk ke WC dan dalam memenuhi kebutuhannya oleh keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul dari hasil pengkajian pada Ny. C dengan pasien post apendiktomi yaitu Nyeri akut b/d agen cedera fisik, defisit nutrisi b/d ketidakmampuan menelan makanan (mual muntah), Resiko infeksi b/d prosedur invasif, berdasarkan pada data

langsung dari klien dan data observasi perawat serta hasil pemeriksaan penunjang.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pada klien. Intervensi pada Ny.C penulis melakukan rencana tindakan asuhan keperawatan yang bersifat mandiri dan kolaborasi. Intervensi yang akan dilakukan pada pasien yaitu manajemen nyeri dimana observasi, terapeutik dengan terapi nonfarmakologi teknik *slow deep breathing* edukasi dan kolaborasi. Pada defisit nutrisi dilakukan manajemen nutrisi. Sedangkan resiko infeksi dilakukan pencegahan infeksi dengan observasi, terapeutik dan edukasi.

4. Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi penulis melakukan tindakan keperawatan atas dasar perencanaan yang telah di buat dalam pelaksanaannya penulis berusaha menyesuaikan dengan teori. Peran serat keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan klien. Implementasi keperawatan terhadap Ny.C yang dilakukan selama 4 hari yang di mulai pada hari selasa tanggal 23 Juli 2024 hingga Jum'at tanggal 26 Juli 2024. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya yang dilakukan berdasarkan SDKI (2021). Implementasi untuk diagnosa nyeri akut, defisit nutrisi diberikan selama 4 hari dan risiko infeksi diberikan selama 4 hari.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Ny. C dilakukan dengan metode SOAP. Pada evaluasi ini penulis melakukan evaluasi sebagai tahap akhir dari proses keperawatan untuk menilai keefektifan dan keberhasilan asuhan keperawatan dari tujuan yang diharapkan. Setelah dilakukan keperawatan selama empat hari pada Ny. C dengan diagnosa Post apendektomi nyeri akut dengan hasil penurunan skala nyeri dari sedang menjadi ringan yaitu dari skala 6 ke skala 2. Pada defisit nutrisi untuk hari pertama masalah belum teratasi, hari ke 2 dan 3 masalah teratasi sebagian dan implementasi hari keempat masalah teratasi dan pada resiko infeksi tidak terjadi, pada luka tidak tampak tanda-tanda infeksi.

B. Saran

1. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pengetahuan serta dapat melanjutkannya dengan terapi teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi.

2. Bagi institusi Pendidikan

Penulisan ini bisa dijadikan bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam pemberian terapi non farmakologi dalam memberikan asuhan keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi dan melihat keefektifan teknik *slow deep breathing* pada pasien post apendiktomi.

