

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. P dengan post operasi apendiktomi di ruangan rawat inap bedah pria RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilaksanakan pada tanggal 18 Juni 2025 sampai 20 Juni 2025, dalam proses asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari seluruh proses keperawatan sebagai dasar untuk melaksanakan kegiatan tahap selanjutnya. Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 18 Juni 2025, pasien mengeluh nyeri, saat dilakukan pengkajian nyeri pada pasien didapatkan, P: nyeri ketika pasien bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada abdomen sebelah kanan bawah, S: skala nyeri 5, T: nyeri dirasakan hilang timbul. Pada perut kanan bawah terdapat luka yang tertutup perban dengan kondisi sedikit basah dan luka tampak memerah panjang luka kurang lebih 8 cm, pasien mengatakan terasa gatal pada bagian luka operasi. Pasien mengatakan susah bergerak karena insisi pembedahan, pasien juga mengatakan badannya panas dan demam, pemeriksaan fisik TD: 120/88 mmHg, N: 81x/menit, RR: 21 x/menit, S: 37,7°C

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul dari hasil pengkajian pada Tn, P dengan Post Operasi Apendiktomi yaitu Nyeri akut b/d agen cedera fisik, Resiko infeksi

b/d prosedur invasif, Gangguan mobilitas fisik b/d nyeri akut. Masalah tersebut berdasarkan pada data langsung dari pasien dan data observasi perawat serta hasil pemeriksaan penunjang.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Intervensi pada Tn. P 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 relaksasi edukasi dan kolaborasi. Pada resiko infeksi dilakukan pencegahan infeksi dengan observasi, terapeutik dan edukasi, sedangkan pada gangguan mobilitas fisik dilakukan dukungan ambulansi dini 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 pasien. Penulis melakukan manajemen nyeri berupa observasi, memberikan terapi terapeutik non farmakologi teknik relaksai benson dan edukasi pada pasien dan keluarga. Peran perawat melakukan pencegahan infeksi dan memberikan dukungan ambulansi pada pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Tn. P 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 tiga hari pada Tn. P dengan diagnosa post operasi apendiktomi nyeri akut dengan hasil penurunan skala nyeri dari sedang menjadi ringan yaitu dari skala 5 ke skala 2. Pada resiko infeksi tidak terjadi, pada luka tidak tampak tanda-tanda infeksi, dan gangguan mobilitas fisik, mobilisasi pasien teratasi.

B. Saran

1. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bacaan dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Apendisitis.

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 operasi apendiktomi dan melihat keefektifan teknik relaksasi benson pada pasien nyeri post operasi apendiktomi.