

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari pengelolaan nyeri akut pada Tn. S dengan post laparotomi atas indikasi apendisitis akut di ruang Pringgodani 1 RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang selama 3x24 jam penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Dari hasil pengkajian yang didapatkan data pasien mengatakan nyeri perut pada area bekas operasi dan pasien mengeluh sulit tidur karena nyeri. P : nyeri perut, Q : seperti disayat-sayat, R : area bekas operasi, S : 6, T : terus-menerus. Pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat. Kesadaran pasien komposmentis didapatkan data tanda-tanda vital sebagai berikut tekanan darah : 142/85 mmHg, nadi : 110x/menit, pernapasan : 23x/menit, suhu : 36.2⁰ C. Pada area abdomen terdapat luka jahitan sepanjang 15cm tidak ada pendarahan dan pus. Masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada area bekas operasi, pasien tampak meringis, pasien bersikap protektif, pasien tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat 110x/menit. Kemudian intervensi keperawatan yang telah disusun meliputi manajemen nyeri dengan cara identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, monitor nyeri. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Tn. S yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, memonitor nyeri, memberikan analgetik berupa tramadol 100mg. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan selama

3x24 jam pada Tn. S didapatkan data S : pasien mengatakan nyerinya berkurang, P : nyeri perut post laparotomi, Q : disayat-sayat, R : area bekas operasi, S : 2, T : hilang timbul. O : pasien tampak rileks, pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyerinya timbul. A : masalah teratasi sebagian. P : pertahankan intervensi dengan cara monitor nyeri, anjurkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*.

B. Saran

1. Bagi penulis selanjutnya

Penulis selanjutnya harus melakukan pengkajian dengan tepat agar asuhan keperawatan dapat sesuai dengan masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan bisa menambah pengetahuan dan wawasan dalam pengelolaan nyeri akut dengan post laparotomi atas indikasi appendisitis akut dengan menggunakan sumber-sumber terbaru untuk mahasiswa.

3. Bagi pasien, keluarga, dan masyarakat

Untuk pasien rutin melakukan teknik relaksasi nafas dalam pada saat mengalami nyeri agar intensitas nyeri menurun, dan untuk keluarga serta masyarakat bisa lebih paham tentang bagaimana cara pengelolaan nyeri akut pada post laparotomi atas indikasi appendisitis akut.