

BAB V

PENUTUP

Bab ini merupakan bagian akhir dari laporan studi dari laporan studi kasus yang berisi tentang simpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan yang diberikan pada klien Ny. P dengan *post* appendiktomi hari ke 0 di Ruang Arofah Rumah Sakit Islam Klaten.

A. Simpulan

Kesimpulan adalah berisi jawaban dari tujuan atau pernyataan masalah. Dengan simpulan, dapat diperoleh informasi baru, pengukuran, atau koreksi terhadap pendapat lama (Hidayat, 2008).

Penerapan asuhan keperawatan pada Ny. P dengan *post* appendiktomi hari ke 0 di Ruang Arofah rumah Sakit Islam Klaten pada tanggal 2 Maret 2016 sampai dengan 4 Maret 2016 dengan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penyusunan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi maka dapat ditarik simpulan :

1. Pengkajian keperawatan pada Ny. P didapatkan data utama yaitu klien merasa nyeri pada luka operasi appendiktomi di bagian perut kanan bawah, nyeri bertambah saat bergerak, seperti ditusuk-tusuk, skala 7, nyeri hilang timbul tiap 5 menit dan tindakan operasi klien merasa nyeri mengganggu aktifitas seperti makan, minum, mandi, minum obat, toileting dibantu oleh keluarga dan perawat.
2. Diagnosa keperawatan muncul pada klien *post* appendiktomi menurut NANDA (2013) adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (luka *post* apendiktomi), gangguan pemenuhan *Activity Daily Life* (ADL) berhubungan dengan (kelemahan fisik, nyeri *post* apendiktomi), resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, luka *post* appendiktomi.

3. Intervensi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis semua dapat dilakukan sesuai dengan dasar teori menurut NANDA NIC & NOC 2013 kecuali ganti letak IV perifer dan dressing sesuai prosedur karena klien sudah diperbolehkan untuk rawat jalan.
4. Implementasi keperawatan pada Ny. P meliputi manajemen nyeri, *analgesic administration*, pertolongan perawatan diri, *infection control*, dan *protection infection*.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny. P dari ketiga diagnosa dapat disimpulkan masalah teratasi, namun masih dibutuhkan kerjasama dengan pasien dan keluarga untuk rutin kontrol tepat waktu dan konsumsi makanan yang mengandung tinggi kalori tinggi protein, sehingga luka operasi dapat sembuh dengan cepat.
6. Kesenjangan teori dan kasus pada Ny. P adalah pada implementasi keperawatan diagnosa ketiga yaitu mengganti letak IV perifer dan dressing sesuai prosedur tidak dilaksanakan karena klien sudah diperbolehkan untuk rawat jalan dan pada keseluruhan implementasi dalam pelaksanaan tidak urut dan runtut seperti teori, namun dilaksanakan dengan fleksibel atau sesuai dengan kondisi klien untuk dilakukan asuhan keperawatan.

B. Saran

Saran adalah suatu gagasan yang diberikan untuk perubahan ke depan lebih baik (Bougman, 2010). Berdasarkan simpulan diatas, maka saran yang bisa penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan pada Ny. P dengan kasus *post* appendiktomi pada tanggal 2 - 4 Maret 2016 adalah :

1. Untuk Pelayanan Keperawatan

Pengetahuan perawat dalam penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus penyakit bedah sudah baik tetapi lebih baik lagi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan secara berkelanjutan guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, dapat dicapai dengan pelatihan-pelatihan, studi banding, dan seminar.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Berdasarkan hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan klien dengan *post* appendiktomi.

3. Untuk Ilmu Pengetahuan

Hasil studi ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan *post* appendiktomi.

4. Untuk Masyarakat dan Klien

Berdasarkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan masyarakat untuk mengetahui bagaimana pencegahan dan deteksi dini serta penanganan kasus appendiksitis.