

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan yang penulis lakukan pada Nn.E dengan Post apendiktomi diruang Murai Batu RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten yang dilakukan mulai tanggal 1 Maret 2016 sampai dengan tanggal 6 Maret 2016. Penulis dapat menyimpulkan berdasarkan uraian dari bab-bab terdahulu, penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Bersadarkan pengkajian baik aspek bio, psiko, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan beberapa tehnik yaitu observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengambilan data penunjang sehingga didapatkan status kesehatan klien atau permasalahan dan kesehatan klien. Saat pengkajian ditemukan keluhan pasien yang mengatakan nyeri perut kanan bawah kanan, nyeri dikarenakan post op apendiktomi, nyeri terus menerus, skala 6, nyeri bertambah saat pasien bergerak, kondisi luka Nn .E nampak terbalut kassa, tidak rembes, pasien mengatakan takut bergerak karena merasakan nyeri pada luka bekas operasi.

2. Faktor penyebab terjadinya Apendisitis pada Nn.E antara lain kebiasaan makan 1-2x sehari dengan nasi , lauk, tidak suka sayur dan buah suka makanan yang pedas,suka diet ketat dan rendah serat.

3. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas permasalahan pada Nn.E dengan post Apendiktomi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik menjadi prioritas utama,diagnosa yang kedua adalah kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan proses pembedahan,diagnosa yang ketiga hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri , diagnosa yang ke empat defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi, diagnosa yang

terakhir adalah resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat.

4. Intervensi

Pada klien dengan post apendiktomi, intervensi untuk masalah nyeri akut diantaranya adalah observasi isyarat non verbal klien, kaji nyeri secara komprehensif (lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, pencetus), ajarkan teknik relaksasi distraksi, kolaborasi dengan dokter untuk memberikan terapi yang sesuai dengan indikasi (analgesik). Semua rencana tindakan pada Nn.E dengan Post Op Apendiktomi dapat di implementasikan, hal ini didukung oleh kerjasama yang baik dari petugas kesehatan dan pasien yang kooperatif dalam tindakan keperawatan. serta tanggapan yang baik dari pihak RS.

5. Implementasi

Semua rencana tindakan pada Nn. E dengan “ Post Operasi Apendiktomi”, dapat di implementasikan. Tindakan keperawatan prioritas pada Nn.E Untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, implementasi yang dilakukan adalah mengobservasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan, mengkaji karakteristik nyeri secara komprehensif, mengajarkan teknik relaksasi (napas dalam), memberikan injeksi ranitidin 25 mg dan ketorolac 30 mg.

6. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Nn.E dengan “ Post Operasi Apendiktomy”, dilakukan secara formatif yaitu mengevaluasi setelah melakukan tindakan dan evaluasi secara sumatif dengan SOAP. Penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah ada peningkatan yang semakin membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain yang terlibat.

B. Saran-saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Pasien dan Keluarga

Pasien diharapkan menjaga balutan operasi tetap kering dan bersih selalu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB, menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan klien, menjaga pola makan klien supaya tidak makan sembarangan diet makanan tinggi kalori dan tinggi protein yang baik untuk penyembuhan luka .

2. Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan memberikan pelatihan pada para perawat untuk menambah ketrampilan ilmu pengetahuannya dan untuk meningkatkan pelayanan kesahatan, hendaknya ditingkatkan sarana dan prasarana seperti alat-alat kesehatan yang memadai dan tetap mempertahankan prinsip steril guna mencegah terjadinya infeksi dan mempermudah dalam intervensi keperawatan.

3. Perawat

Bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya tidak hanya memberikan pelayanan dari satu aspek saja, tetapi harus memberikan pelayanan yang menyeluruh seperti aspek bio, psiko, sosio dan spiritual. Sehingga perawat ruang juga dapat mengetahui permasalahan oleh seorang klien secara menyeluruh.

4. Institusi pendidikan

Diharapkan agar STIKES Muhamadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan da pembelajaran tentang kasus – kasus kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan lebih professional karena mahasiswa sudah diberikan teori kasus pada sistem pembelajaran.