

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis menguraikan pembahasan asuhan keperawatan pada An. I melalui pendekatan proses keperawatan telah diuraikan pada bab – bab sebelumnya maka pada bab ini penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada hasil pengkajian di dapatkan An. I mengalami perubahan pada pola pemenuhan rasa aman dan nyaman dengan ditandai pasien mengatakan merasakan sakit sekali pada bagian perut kanan bawah setelah selesai dioperasi, rasanya sangat perih, sakitnya hilang timbul, sakit dirasakan di bagian perut, paling terasa sakit di bagian perut kanan bawah, untuk skala nyeri 7, sakit berlangsung cukup lama, kira-kira 5 menit, pasien tampak kesakitan, merintih menangis menahan sakit, di atas tempat tidur pasien kurang tenang, tampak ada luka insisi pembedahan di bawah pusat. Mengalami perubahan pola pemenuhan kebutuhan cairan dengan ditandai pasien mengatakan haus, perut mual, dianjurkan untuk puasa, tampak pucat, tampak lemah, mukosa bibir kering, post operasi appendiktomi. Dan terdapat pula perubahan pola pemenuhan kebutuhan aktivitas pasien ditandai dengan pasien mengatakan takut untuk bergerak-gerak karena sakit, saat sakit ini ayah mengatakan An. I sementara hanya bisa tiduran di atas tempat tidur, ayah mengatakan untuk kebutuhan anaknya dibantu, dari makan, pipis, mandi dan lain-lain dibantu, pasien tampak sementara hanya tiduran di atas tempat tidurnya karena sakit, segala kebutuhan An. I dibantu oleh keluarganya. Kemudian hasil pemeriksaan fisik yang di dapatkan adalah tampak ada luka insisi pembedahan di bawah pusat, luka berbentuk vertikal serta tertutup kassa dan tampak bersih, sekitar luka juga tampak bersih, bising usus belum terdengar, ada nyeri tekan di bagian perut, dan paling sakit di bagian perut kanan bawah.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang muncul pada An. I adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agent injury fisik.
- b. *Deficit self care* (mandi, eliminasi, makan, berpakaian) berhubungan dengan nyeri.
- c. Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat, prosedur invasif

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosa resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan intake cairan kurang adekuat, diharapkan dehidrasi dapat teratasi dengan intervensi management cairan. Rencana keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agent injury fisik, diharapkan nyeri dapat berkurang dengan intervensi management nyeri. Rencana keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosa *deficit self care* (mandi, eliminasi, makan, berpakaian) berhubungan dengan nyeri, diharapkan perawatan diri dapat terpenuhi dengan intervensi management latihan dan aktivitas. Rencana keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosa resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat, prosedur invasif, diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka operasi dengan intervensi management kontrol infeksi.

4. Implementasi

Dari beberapa intervensi yang sudah direncanakan, sebagian besar rencana keperawatan sudah dilakukan. Dalam melakukan implementasi, penulis mempunyai hambatan seperti kurangnya koordinasi antara penulis, perawat dan tim medis lainnya.

5. Evaluasi

Dari diagnosa yang muncul, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari maka hasil evaluasi yang diperoleh adalah semua masalah hanya dapat teratasi sebagian sehingga intervensi tetap dilanjutkan karena adanya hambatan seperti kurangnya koordinasi penulis dengan perawat dan tim medis lainnya.

Dengan uraian diatas penulis menyimpulkan bahwa perlunya tindakan - tindakan yang tepat untuk menangani masalah – masalah yang dihadapi oleh pasien dengan appendiktomi ini, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan harus menyeluruh dan optimal agar klien dapat betul – betul sembuh sesuai dengan harapan.

B. Saran

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Anak Pada An. I Dengan Masalah Sistem Pencernaan : Post Appendiktomi Di RSUD Pandan Arang Boyolali, maka penulis mempunyai beberapa saran untuk pihak-pihak terkait sebagai berikut :

1. Akademik

Bagi akademik agar memberikan bekal ilmu pengetahuan yang optimal bagi mahasiswa mengenai asuhan keperawatan anak dengan post appendiktomi, selama menempuh pendidikan, dan memberikan bimbingan kepada mahasiswanya ketika belajar praktek lapangan.

2. Rumah sakit

Mengingat penyakit apendik sering dijumpai bagi rumah sakit lebih meningkatkan mutu kualitas sehingga ketika ada pasien appendiktomi tidak sampai ke komplikasinya. Dan memberikan pendidikan kesehatan bagi keluarga untuk menjaga pola hidup sehat.

3. Perawat

Sebagai perawat lebih ditingkatkan mengertinya tentang proses terjadinya apendiktomi, dan cara penanganan yang tepat sehingga perawat selalu memberikan asuhan keperawatan pada pasien apendiktomi terutama pada anak – anak yang tepat dan cepat.