

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Apendisitis Untuk Pencegahan Risiko Infeksi Pasca Apendiktomi selama 3 hari didapatkan kesimpulan yaitu:

- a. Dari hasil pengkajian, didapatkan keluhan-keluhan yang dialami pasien. Pasien mengeluh nyeri jika bergerak, pasien tampak meringis kesakitan jika bergerak, pasien tampak kesulitan untuk bergerak, Pasien terpasang kateter urine, KU: Sedang, kesadaran compos mentis GCS: E4V5M6, CRT <2detik, TTV: Td 122/77 mmhg, N 80x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36.0°C, SpO2 98%, pasien tampak sedikit kesulitan untuk melakukan bangun duduk dari bed, luka tampak tidak rembes , ukuran luka berukuran 4cm dibagian perut kanan bawah , luka tidak tampak kemerahan , tidak tampak tanda - tanda infeksi, luka tidak tercium aroma bau tidak sedap
- b. Dari hasil keluhan terdapat data objektif dan subjektif pasien, maka dapat ditegakkan tiga diagnosa keperawatan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik: Luka Post Op Apendiktomi, Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan: Nyeri, Risiko Infeksi berhubungan dengan Ketidakadekuatan Pertahanan Tubuh Primer: Kerusakan Integritas Kulit
- c. Intervensi keperawatan pada diagnosa pertama masalah nyeri akut dengan Manajemen Nyeri dengan mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Teknik relaksasi nafas dalam). Diagnosa kedua pada Intoleransi Aktivitas penulis melakukan intervensi dukungan ambulasi dengan Ajarkan ambulasi sederhana yang dan harus dilakukan: Bangun dari bed untuk duduk atau ke kursi dan berjalan sesuai toleransi. Diagnosa ketiga masalah Risiko Infeksi, penulis melakukan intervensi Melakukan perawatan luka selama 2x1.

- d. Evaluasi keperawatan pada pasien telah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan kepada pasien. Hasil dari tiga masalah keperawatan tersebut yaitu masalah nyeri akut teratasi dibuktikan dengan skala nyeri menurun dari 4 ke 2, masalah intoleransi aktivitas teratasi dibuktikan dengan pasien sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri, masalah infeksi tidak terjadi dibuktikan dengan luka tampak bersih.

V.2. Saran

Proses studi kasus dalam penyusunan asuhan keperawatan pada karya tulis ilmiah ini, memuat beragam saran dari penulis untuk sejumlah pihak, di antaranya untuk pihak rumah sakit serta untuk pasien dan keluarga.

- a. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mampu memahami informasi yang didapatkan terkait masalah atau penyakit Apendisitis dan dapat melakukan cara untuk mengatasi dan pencegahan penyakit Apendisitis.

- b. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat umum dapat mengetahui dan memahami terkait masalah pencetus atau penanganan penyakit Apendisitis yang bisa terjadi dilingkungan tempat tinggalnya.

- c. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan pihak keluarga dapat memahami penyakit Apendisitis Pasca Apendiktomi dan membantu proses penyembuhan pasien memonitor aktivitas pasien serta penggunaan obat pasien.

- d. Bagi Penulis

Memperoleh penambahan pengalaman dalam penerapan tindakan keperawatan serta informasi keperawatan dengan sumber berdasarkan jurnal yang aktual dan buku tindakan keperawatan indonesia dalam menangani kasus Apendisitis Pasca Apendiktomi