

BAB IV

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Simpulan

Penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. Y. dengan gangguan sistem pencernaan: abses mandibula di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari tanggal 01 Juni 2016 yang dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan evaluasi, serta mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penulis mampu melakukan pengkajian terhadap Tn. Y. dengan gangguan sistem pencernaan: abses mandibula secara komprehensif meliputi aspek bio-psiko, sosial dan spiritual dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Penulis tidak menemukan hambatan yang berarti, karena pada saat pengumpulan data terdapat beberapa faktor yang mendukung, antara lain: adanya kerjasama yang baik antara penulis, klien dan keluarganya, perawat ruangan serta tim kesehatan lain yang telah berpartisipasi aktif dalam pengumpulan data yang diperlukan. Data yang diperoleh yaitu: klien mengeluh nyeri pada daerah pipi kiri (mandibula). Klien tampak kesakitan, lemas, wajah klien meringis. nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 dari skala (0 – 5), nyeri dirasakan bertambah apabila klien membuka mulutnya dan mengunyah

makanan, sehingga klien mengatakan kesulitan mengunyah dan menjadi kurang nafsu makan, nyeri berkurang saat didiamkan atau diistirahatkan.

2. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan pengkajian pada Tn. Y. Penulis menemukan diagnosa keperawatan, yaitu nyeri akut berhubungan dengan kerusakan jaringan kulit, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan anoreksia, kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit.
3. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn. Y. sesuai dengan prioritas masalah.
4. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditentukan pada klien. Rencana tindakan seluruhnya dilaksanakan berkat kerjasama perawat, klien, keluarga dan penulis, agar tujuan tercapai sehingga masalah dapat teratasi sepenuhnya, tetapi penulis mendapat keterbatasan yaitu penulis tidak bisa mengobservasi klien selama 24 jam, serta kurangnya sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit, terutama peralatan untuk tindakan perawatan luka yang sangat minim sekali di ruang III A, sehingga alternatif pemecahannya penulis mengadakan kerjasama dengan perawat ruangan dan keluarga klien, serta penulis berhati-hati dalam melakukan tindakan dan tetap menjaga kesterilan alat-alat selama tindakan.
5. Penulis mampu mengevaluasi hasil tindakan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal: abses mandibula berdasarkan hasil yang termuat dalam catatan perkembangan selama empat hari, klien mengalami

kemajuan yang cukup signifikan dan kondisi kesehatannya pun cukup membaik. Diagnosa keperawatan semuanya teratasi karena dilakukan home visite untuk mengetahui kemajuan kesehatan klien.

6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dan tidak menemukan hambatan dalam mendokumentasikan kasus ini, dikarenakan tersedianya literatur-literatur tentang hernia inguinalis lateralis dan adanya kerjasama yang baik antara penulis, klien dan keluarganya, perawat ruangan serta tim kesehatan yang lainnya.

B. Rekomendasi

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sistem pencernaan: abses mandibula, maka penulis ingin menyampaikan pemikiran yang dituangkan dalam bentuk rekomendasi sebagai berikut:

1. Untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
 - a. Dalam sarana dan prasarana serta fasilitas yang menunjang pada peningkatan kualitas tenaga keperawatan lebih di lengkapi.
 - b. Dalam rangka penyusunan karya tulis ini format proses asuhan keperawatan perlu adanya kesamaan dan keserasian atau standarisasi yang ditetapkan oleh pihak akademik sehingga terdapat kesamaan persepsi antara pembimbing dan mahasiswa.

- c. Dalam proses pendidikan diharapkan praktek dilapangan lebih banyak dari pada di kelas, karena kenyataannya pengalaman yang didapatkan praktek lapangan lebih banyak dan lebih berkesan serta bisa meningkatkan keterampilan dan kualitas tenaga perawat.
2. Untuk RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
 - a. Asuhan keperawatan disesuaikan dengan perencanaan yang telah ditetapkan, maka harus diaplikasikan sesuai rencana yang telah dibuat, agar mencapai hasil yang diharapkan.
 - b. Kerjasama dan peran serta yang baik dari perawat, klien, keluarga dan tim kesehatan lainnya harus ditingkatkan, karena keberhasilan tindakan keperawatan tergantung dari hal tersebut.
 3. Untuk Perawat
 - a. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat harus memiliki ilmu pengetahuan yang memadai, sikap dan keterampilan yang baik.
 - b. Perencanaan harus berorientasi pada kebutuhan klien, sehingga dalam pelaksanaannya dapat melakukan tindakan yang disesuaikan dengan teori, tetapi juga harus menyesuaikan dengan kondisi klien untuk mengaplikasikan rencana tindakan.
 - c. Dalam melakukan evaluasi yang berorientasi pada kriteria tujuan yang diharapkan dalam pemenuhan kebutuhan klien, perawat harus melakukan asuhan keperawatan sesuai masalah yang dialami oleh klien.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Dalam pemberian asuhan keperawatan perlu adanya dukungan psikologis dari keluarga berupa pemberian motivasi, kasih sayang, perhatian dan empati, karena klien dengan abses mandibula, proses penyembuhan dan perawatannya memerlukan waktu yang cukup lama seperti istirahat yang cukup, menghindari stress, cara pelaksanaan untuk memenuhi nutrisi yang perlu diperhatikan. Selain itu klien membutuhkan kedisiplinan dalam mengontrol kesehatannya secara rutin.

5. Untuk mahasiswa

- a. Agar lebih meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada keluarga.
- b. Mempelajari kembali tentang komunikasi dengan klien.
- c. Pengkajian harus menyeluruh dan teliti dengan memperhatikan privasi klien, sehingga dalam menyusun perencanaan dan melaksanakan implementasi keperawatan mencakup aspek bio-psiko sosial dan spriritual secara komprehensif.
- d. Penyuluhan yang dilakukan harus sesuai dengan keadaan pasien dan mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga, kemudian mendokumentasikannya dalam satuan cara keperawatan.