

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari tanggal 05 Juni 2017 sampai 09 Juni 2017, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis dapat melakukan pengkajian pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut. Hasil pengkajian menunjukkan nyeri merupakan keluhan utama pada Ny. M.
2. Penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut, dapat menemukan masalah keperawatan pre operasi antara lain : nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologi (distensi jaringan intestinal oleh inflamasi), ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan adanya penurunan nafsu makan (anoreksia), cemas berhubungan dengan krisis situasi sekunder akibat rencana tindakan pembedahan, resiko tinggi infeksi berhubungan dengan peningkatan perkembangan bakteri dan masalah keperawatan post operasi antara lain: nyeri berhubungan dengan agen injuri fisik (luka insisi post operasi appendiktomi), resiko tinggi infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (insisi post pembedahan), ketidakseimbangan nutrisi kurang dari

kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, sekunder akibat pengaruh obat anastesi.

3. Penulis dapat merencanakan tindakan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut. Perencanaan disusun mengacu pada diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. M.
4. Penulis dapat mengimplementasikan tindakan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut, implementasi dilakukan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan, dengan melakukan kerjasama dengan klien, keluarga dan tim kesehatan lainnya guna kelancaran dalam pemberian asuhan keperawatan.
5. Penulis dapat mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut, setelah dilakukan selama 5 hari. Diagnosa yang sudah tercapai untuk diagnosa pre operasi ada 4 diagnosa, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologi (distensi jaringan intestinal oleh inflamasi), ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, muntah, anoreksia dan nausea, cemas berhubungan dengan akan dilaksanakan operasi, dan resiko tinggi infeksi berhubungan dengan peningkatan perkembangan bakteri. Diagnosa yang sudah tercapai sebagian untuk diagnosa post operasi ada 2 diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (luka insisi post operasi appenditomi), resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (insisi post pembedahan).

6. Penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem pencernaan : appenndiksitis akut, dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi pada klien dengan gangguan sistem pencernaan : appendiksitis akut, pada Ny. M sesuai teori dan konsep keperawatan.

B. Rekomendasi

Penulis dalam rangka peningkatan dan kualitas pengembangan kesehatan khususnya di bidang keperawatan terhadap klien, maka penulis menyampaikan beberapa pemikiran yang dituangkan dalam bentuk saran-saran sebagai berikut :

1. Pada tahap pengkajian pemberi asuhan keperawatan perlu lebih menguasai teori dan konsep keperawatan, *skill* dan kemampuan komunikasi yang baik.
2. Pada tahap penegakkan diagnosa keperawatan, pemberi asuhan keperawatan harus berdasarkan data hasil pengkajian.
3. Pada tahap penyusunan rencana keperawatan berdasarkan teori dan konsep keperawatan melibatkan keluarga, disamping itu harus disusun secara mantap dan sistematis sesuai dengan kebutuhan klien agar dalam pelaksanaannya sesuai dengan yang diharapkan.
4. Pada tahap implementasi, dalam memberikan asuhan keperawatan perlu adanya kerjasama dengan pasien, keluarga dan team kesehatan lain guna kelancaran dalam asuhan keperawatan.

5. Pada tahap evaluasi, diperlukan ketelitian dan kecermatan perawat dalam mengidentifikasi kesehatan pasien, sehingga memudahkan dalam pengambilan tindakan yang selanjutnya.
6. Pada tahap pendokumentasian dilaksanakan berdasarkan proses keperawatan sesuai dengan teori dan konsep keperawatan.

