

BAB V

PENUTUP

Setelah dilakukan asuhan keperawatan secara langsung pada Tn. S dengan *Peritonitis generalisata ec perforasi appendix post operasi appendectomy, laparotomy* yang dirawat dibangsal Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Setelah melihat dari tinjauan teori dan kasus dilapangan serta berbagai alasan yang ada, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan sebagai pencapaian dari karya tulis ilmiah sebagai berikut :

1. Data fokus yang didapatkan ketika selama pengkajian yaitu pasien mengeluh sesak napas dan batuk berdahak, nyeri, mengeluh lelah setelah beraktivitas, sulit tidur, pola aktivitas dan latihan dibantu, tampak bentuk abdomen protumberant ± 120 cm, balutan luka post *appendectomy laparotomy* rembes terdapat pengeluaran pus pada jahitan ke 5.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Tn. S dengan *peritonitis generalisata ec perforasi appendix post operasi appendectomy, laparotomy* adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan

ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif.

3. Rencana Tindakan yang dilakukan pada Tn. S dengan *peritonitis generalisata ec perforasi appendix post operasi appendectomy, laparotomy* adalah monitor pola napas, monitor sputum, posisikan semi fowler/fowler, berikan oksigen, ajarkan teknik batuk efektif, identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara), lakukan rentang gerak pasif/aktif, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, ajarkan teknik non farmakologis nafas dalam, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi yang meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu monitor tanda gejala infeksi, batasi jumlah pengunjung, berikan perawatan luka, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien dan lingkungan pasien, jelaskan tanda dan gejala infeksi, kolaborasi pemberian antibiotik.

4. Pelaksanaan (implementasi) keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnose keperawatan yang sudah dibuat dan diimplementasikan selama 3 hari dalam pengelolaan pasien.
5. Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada Tn. S selama 3 hari perawatan pada tanggal 20 Mei 2024 - 22 Mei 2024 oleh penulis dibentuk dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada 4 masalah keperawatan pada pasien, ada yang teratasi sebagian dan sudah teratasi. Masalah keperawatan yang teratasi Sebagian yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dengan melanjutkan intervensi. Sedangkan masalah keperawatan yang teratasi adalah intoleransi aktivitas, nyeri akut, risiko infeksi.

B. Saran

1. Profesi keperawatan

Meningkatkan profesionalitas dalam bekerja, tidak hanya berfokus pada tindakan farmakologis namun juga tindakan nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam agar tindakan yang dilakukan tidak hanya rutinitas tetapi memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien.

2. Institusi Pendidikan Stikes Notokusumo

Meningkatkan kemampuan mahasiswa terkait pemberian asuhan keperawatan melalui bimbingan di lapangan perlu membaca referensi tambahan untuk mengoptimalkan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien perforasi appendix. Mengoptimalkan pemahaman mengenai perforasi appendix dan asuhan keperawatan

pada perforasi appendix sehingga dapat menjadi bekal pengetahuan untuk meningkatkan ilmu khususnya pada system pencernaan

DAFTAR PUSTAKA

- Albert Sulekale, P., & Mongan, R. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kasus Apendisitis di Rumah Sakit Santa Anna Kendari Tahun 2015 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Ariawan, K. A. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Ny . S Dengan Gangguan Post Appendiktomi Diruang Cempaka Rsud Pandan. *Askep Apendik*, 4(1), 59.
- Asrawati. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Tn. B Dengan Diagnosa Fraktur 1/3 Tibia Et Fibula Dengan Pemeberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Murottal Dalam Manajemen Nyeri. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar*, 135.
- Aydede, M. (2017). Defending the IASP Definition of Pain. *The Monist*, 100(4), 439–464. <https://doi.org/10.1093/monist/onx021>
- Bakhri, S. (2018). Analisis Jumlah Leukosit dan Jenis Leukosit Pada Individu Yang Tidur dengan Lampu Menyala dan Individu Yang Dipadamkan. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 1(1). <https://doi.org/10.32382/mak.v1i1.176>
- Bararah, M. A., & Halimuddin. (2021). Pengetahuan Terapi Farmakologi Pasien PPOK. *Idea Nursing Journal*, XII(1), 2021. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/22957>
- Cholifah, S. (2020). *Buku Konsep Nyeri*. Umsida Press.
- Erianto Mizar, Fitriyani Neno, Siswandi Andi, & Putri Sukulima Arya. (2020). Perforasi pada Penderita Apendisitis Di RSUD DR.H.AbdulMoeloek Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 490–496. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.335>
- Hawari, S. A. (2020). *Penatalaksanaan Appendicogram Dengan Klinis Apendisitis Di Instalasi Radiologi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Karya*.
- Hidayat, A. A. (2017). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika.
- Handaya, A. Y. (2017). Deteksi dini & atasi 31 penyakit bedah saluran cerna (digestif). Penerbit Andi.
- Jihan Azzahra, Bamahry, A., Pratama, A. A., Reny Purnamasari, & Rasfayanah. (2023). Hubungan Asupan Serat dengan Kejadian Konstipasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(1), 72–79. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i1.181>
- Karwiti, W., Lestari, W. S., Rezekiyah, S., Fitriana, E., Nasrazuhdy, N., & Rezky,

- M. D. (2022). Kadar Hemoglobin Pada Pasien Yang Mendapat Tindakan Operasi di Rumah Sakit St Theresia Kota Jambi. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 31–36. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.35>
- Kurnia & Sahuri Teguh. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Post Apendektomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 14, 2013–2015.
- Lampignano, J., & Kendrick, L. E. (2018). *Bontrager's Textbook of Radiographic Positioning and Related Anatomy-E-Book: Bontrager's Textbook of Radiographic Positioning and Related Anatomy-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Magfirah, S., Sayuti, M., & Syarkawi, M. I. (2023). General Peritonitis ec Appendicitis Perforasi. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(6), 1. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i6.11167>
- Manurung, M. . M. T. . & S. P. (2019). *Skala nyeri post appendixotomy di RSUD Porsea. Priority, Jurnal Keperawatan*, 2(2), 61-69. . 2(2), 61–69.
- Mareta, S., Puspita, O. S., & Yunika, L. (2023). *Perbandingan Gambaran Radiograf Abdomen Proyeksi Left Lateral Decubitus (LLD) Dengan Variasi Waktu 5, 10, dan 20 Menit Untuk Memerlihatkan Udara Bebas*. 4(4), 6267–6273.
- Marlyn. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan* (Edisi 9). EGC.
- Mastura, R., Nurhidayah, I., & Fikriyanti. (2022). Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi Peritonitis Perforasi Gaster di ICU. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 110–117.
- Novania, I., Novianti, A., Rekawati, A., Nopratiwi, Z., & Darmawan, R. (2023). Asuhan Keperawatan Anak Pasca Operasi Usus Buntu. *Jurnal Ners*, 7(1), 338–342. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13420>
- Nurdini, R., & Listia, D. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan. In *Lentera : Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan* (Vol. 6, Issue 1). <https://doi.org/10.37150/jl.v6i1.1773>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Cetakan 3 (Revisi). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Cetakan 3. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Cetakan 3. Jakarta: DPP PPNI
- Rahman, A., & Kurniasari, A. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Klien Post Operasi Appendictomy Dengan Mobilisasi Dini Di Rs Graha Husada Bandar

- Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 4(1), 36–42. <https://doi.org/10.48079/vol4.iss1.52>
- Ramadhani, S. s. (2023). *Asuhan keperawatan pada apendisitis*.
- Sandra, R., Morika, H. D., & Anggraini, S. S. (2022). Perawatan luka post operatif di Ruang Bedah RS Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Abdimas Saintik*, 4(2), 175–177.
- Suhardi, A. I. (2021). *Intervensi Terapi Murottal dan Massage dalam Mengatasi Nyeri pada Ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rs Labuang Baji*.
- Saputro, N. E. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Apendisitis Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Jombang) (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang)*.
- Taufiq El-Haque, I., & Ismayanti, I. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Apendisitis. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 238–253. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i3.79>
- Tia, H. Y., Kumaat, L. T., & Lalenoh, D. C. (2016). Gambaran kadar hemoglobin pasien pra dan pasca operasi seksio sesarea yang tidak mendapat transfusi darah. *E-CliniC*, 4(2), 0–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14469>
- Wainsani, S., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 1(1), 68. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5488>
- Wedjo, M. A. M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada An. R. L dengan Apendisitis dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman di Wilayah RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Wijaya, W., Eranto, M., & Alfarisi, R. (2020). Comparison of Blood Leukocyte Counts in Acute Appendicitis Patients and Perforated Appendicitis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 341–343. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.288>
- Windy C.S, M. S. (2014). Perbandingan Antara Suhu Tubuh,. *Perbandingan Antara Suhu Tubuh, Kadar Leukosit, Dan Platelet Distribution Width (Pdw) Pada Apendisitis Akut Dan Apendisitis Perforasi Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2014*, 2(2), 1–9.
- Wulan Safitri, R., Sudarsih, K., & Andriani, I. (2018). Teknik Pemeriksaanradiografi Abdomen Akut Dengan Kasus Pneumoperitoneum Di Instalasi Radiologi Rsud K.R.T Setjonegoro Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Radiologi*, 3(2).
- Yuliasuti, C. (2020). Effect of Handheld Finger Relaxation on Reduction of Pain

Intensity in Patients With Post-Appendectomy At Inpatient Ward, Rsud Sidoarjo. *International Journal of Medicine and Pharmaceutical Sciences (IJMPS)*, 5(3), 53–58.