

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Apendisitis adalah peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis dan merupakan penyebab utama nyeri perut akut. Penyakit ini dapat terjadi pada semua kelompok usia, baik pria maupun wanita, namun lebih sering menyerang pria yang berusia antara 10 hingga 30 tahun. Apendisitis menjadi penyebab paling umum dari inflamasi akut di kuadran bawah kanan perut dan merupakan alasan utama untuk tindakan bedah abdomen darurat (Hidayat, 2021)

Dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. I dengan appendicitis di ruang rawat inap Imam Bonjol Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 09–13 Juni 2025, dapat disimpulkan bahwa pendekatan keperawatan yang sistematis dan terfokus mampu membantu mempercepat proses pemulihan pasien. Intervensi keperawatan yang mencakup pengurangan nyeri, pengelolaan ansietas, dukungan mobilisasi, dan pencegahan infeksi memberikan hasil yang positif, di mana sebagian besar masalah keperawatan yang dialami pasien dapat teratasi dengan baik. Keberhasilan asuhan ini juga ditunjang oleh kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, dan tim perawat, serta pendekatan yang empatik dan komunikatif. Oleh karena itu, asuhan keperawatan yang tepat dan berorientasi pada kebutuhan pasien terbukti efektif dalam meningkatkan hasil klinis pada Ny. I .

Dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. I dengan appendicitis di ruang rawat inap Imam Bonjol rumah sakit TK III Dr. Reksodirwiryo padang pada tanggal 09 – 13 Juni 2025 dapat disimpulkan yaitu :

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. I pada tanggal 9 dan 10 Juni 2025, diperoleh data subjektif dan objektif yang menunjukkan keluhan utama

berupa nyeri di perut bagian kanan bawah, rasa takut terhadap tindakan operasi, keterbatasan aktivitas, dan kondisi pasca-operatif yang memerlukan pemantauan intensif. Dalam pengkajian juga ditemukan adanya perbedaan antara teori gejala apendisitis dengan kondisi aktual pasien, seperti tidak ditemukannya muntah, demam, diare, maupun gangguan tidur. Secara umum, pasien dan keluarga kooperatif serta memberikan data yang lengkap, meskipun terdapat sedikit kendala dalam membaca tulisan tangan pada rekam medis.

2. Diagnosa keperawatan

Dari delapan diagnosis keperawatan teoritis yang umum muncul pada pasien apendisitis, hanya empat diagnosis yang relevan dan dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny. I, yaitu:

1. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080)
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)
4. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis (D.0054)

Selain itu, satu diagnosis tambahan yang muncul dari kondisi aktual klien adalah:

5. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)

3. Intervensi keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI 2018 dengan modifikasi yang disesuaikan dengan kondisi Ny. I. Beberapa intervensi tambahan yang tidak tercantum dalam teori dimasukkan ke dalam rencana keperawatan, seperti: Persiapan pembedahan untuk mendukung diagnosis ansietas Pemberian obat analgetik IV untuk nyeri akut, Dukungan perawatan diri (mandi, BAB/BAK, makan/minum) untuk gangguan mobilitas fisik. Intervensi disusun secara rasional, logis, dan mempertimbangkan kondisi fisik serta

psikologis pasien

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan selama lima hari berturut-turut, dimulai pada tanggal 09 Juni 2025. Tidak semua intervensi terlaksana, terutama intervensi kolaboratif seperti pemberian obat antiansietas, terapi TENS, kolaborasi imunisasi, dan pemberian diet khusus. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan kewenangan peneliti dan kebijakan rumah sakit. Namun, sebagian besar intervensi mandiri berhasil dilaksanakan, seperti pengelolaan nyeri, edukasi, mobilisasi dini, dan dukungan perawatan diri.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan menunjukkan adanya perbaikan kondisi klien, khususnya dalam penurunan intensitas nyeri, peningkatan kemampuan mobilisasi, dan kesiapan mental menghadapi proses pemulihan. Hasil ini mendukung efektivitas intervensi yang telah dilaksanakan, baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis relaksasi dan manajemen nyeri efektif dalam meningkatkan status kesehatan pasien pasca-operatif.

B. saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga bisa menerapkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dalam menjalani penyakit yang di derita oleh pasien agar dapat mencapai kesembuhan yang di inginkan.

2. Bagi intitusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan sumber referensi untuk menambah wawasan mahasiswa khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan appendicitis.

3. Bagi institusi rumah sakit

Bagi institusi rumah sakit, agar memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim Kesehatan dan pasien yang ditunjukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang optimal dan tidak mengabaikan keluhan keluhan pasien yang dapat menyebabkan kejadian yang tidak di inginkan.