**BAB V**

**PENUTUP**

 Pada BAB ini, setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan kasus post apendiktomi di ruang Flamboyan RSUD Muntilan, mulai Selasa, 21 Februari 2023 sampai Kamis 23 Maret 2023 pada Tn. S dan Senin, 27 Februari 2023 sampai Rabu 01 Maret 2023 pada Ny. M, dengan judul “Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Apendiktomidalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyamandi Ruang Flamboyan RSUD Muntilan”maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pasien post apendiktomi.

1. **Kesimpulan**
2. Pengkajian pada pasien kasus pertama dan kasus kedua keperawatan sebagian terdapat kesamaan data pengkajian yaitu pada keluhan utama, pola kebiasaan makan, aktivitas post operasi, riwayat penyakit dahulu dan riwayat hospitalisasi sebelumnya, dan pemeriksaaan fisik (luka insisi post apendiktomi). Perbedaan data pengkajian keperawatan terdapat pada jenis kelamin, usia, serta skala nyeri yang dirasakan.
3. Diagnosa berdasarkan respon dan data yang ditemukan bahwa Tn. S dan Ny. M sama-sama memiliki masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).
4. Intervensi keperawatan disusun oleh penulis berdasarkan diagnosa yang ditegakkan dan disusun sesuai dengan teori yang ada hubungan dengan masalah yaitu manajemen nyeri non-farmakologis dengan terapi mobilisasi dini.
5. Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah disusun dan dilakukan bersama-sama pasien. Implementasi yang dilakukan berdasarkan *Evidance Based Practice* (EBP) dari beberapa jurnal ilmiah yaitu penerapan mobilisasi dini selama tiga hari dengan langkah-langkah bertahap sesuai dengan SOP.
6. Evaluasi keperawatan yang disusun dengan metode SOAP selama tiga hari pada masalah nyeri akut mengalami penurunan sesuai dengan teori dan jurnal penelitian yang mendukung.
7. Setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini pada kedua pasien kasus pertama Tn. S dan kasus kedua Ny. M menunjukkan bahwa skala nyeri berkurang. Pada Tn. S dari skala 5 menjadi skala 1 (nyeri intensitas sedang menjadi nyeri intensitas ringan), pada Ny. M dari skala 6 menjadi skala 1 (nyeri intensitas sedang menjadi nyeri intensitas ringan).
8. Faktor pendukung dalam penyususunan asuhan keperawatan ini adalah terjalinnya kerjasama dan koordinasi yang baik antara penulis, perawat ruang Flamboyan RSUD Muntilan, serta pasien dan keluarga. Sedangkan, faktor penghambat yang penulis rasakan adalah efek penggunaan terapi farmakologis yaitu pemberian analgesik yang diberikan setelah post operasi harus di evaluasi selama 6 jam sebelum diberikan intervensi agar tidak terjadi bias hasil.
9. **Saran**

 Dalam waktu tiga hari penulis telah melakukan tahapan proses keperawatan, selanjutnya penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang dijadikan pertimbangan atau pedoman dalam melakukan proses keperawatan yaitu:

1. **Bagi Pelayanan Keperawatan RSUD Muntilan**

Hasil studi kasus dapat menjadi bahan informasi bagi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan mobilisasi dini pada post apendiktomi sesuai dengan *Evidence Based Practice.*

1. **Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**

Hasil studi kasus dapat dijadikan bahan pustaka tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan mobilisasi dini pada post apendiktomi dan diharapkan institusi menyediakan sumber referensi terbaru yang cukup untuk mendukung mahasiswa dalam menyusun laporan tugas akhir.

1. **Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil studi kasus dapat menjadi referensi dalam melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan mobilisasi dini pada post apendiktomi.