

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA An. N  
POST OPERASI LAPAROTOMI EXPLORASI *HEMICOLECTOMY*  
*PERIAPPENDICULAR INFILTRAT* DENGAN INTERVENSI INOVASI  
TERAPI MEWARNAI GAMBAR UNTUK MENGONTROL TINGKAT  
KECEMASAN DI RUANG PICU RSUD A. WAHAB SJAHRANIE  
SAMARINDA  
TAHUN 2017**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



**DISUSUN OLEH:**

**Herlina, S. Kep**

**1511308250260**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada An. N Post Operasi Laparotomi  
Explorasi Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat dengan Intervensi  
Inovasi Terapi Mewarnai Gambar untuk Mengontrol Tingkat Kecemasan di  
Ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017**

Herlina<sup>1</sup>, Fatma Zulaikha<sup>2</sup>

**INTISARI**

Apendicisitis infiltrat merupakan proses peradangan apendiks yang penyebarannya dapat dibatasi oleh omentum dan usus-usus serta peritoneum disekitarnya sehingga membentuk masa (appendiceal mass). Salah satu pengobatan apendiks dengan dilakukan operasi, oleh karena pengobatannya berlangsung lama akan timbul rasa cemas pada anak sehingga dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku yang mempengaruhi kesembuhan dan perjalanan penyakit anak selama dirawat dirumah sakit. Karya Ilmiah Akhir bertujuan untuk melihat intervensi terapi mewarnai gambar yang diterapkan secara kontinyu pada pasien dengan post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrate di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. Selama 3 hari pemberian intervensi terapi mewarnai gambar didapatkan hasil untuk kecemasan pada hari pertama dengan skor 28 (kecemasan berat) dan menjadi skor 17 (kecemasan ringan) pada hari ketiga. Hasil analisa menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi mewarnai gambar yang diterapkan secara kontinyu membantu mengurangi kecemasan pada anak. Perawat ruangan diharapkan dapat menerapkan pemberian intervensi ini

Kata kunci: post operasi laparotomi explorasi hemocolektomy, kecemasan, terapi mewarnai gambar

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Nursing Clinical Practice An. N Post Operations  
Exploration Laparotomy Hemicolectomy Periappendicular Infiltrates  
Intervention with Innovation Graph Coloring Therapy to Control the  
Level of Anxiety in the Picu Hospital Abdull Wahab Sjahranie  
Samarinda Year 2017**

Herlina<sup>1</sup>, Fatma Zulaikha<sup>2</sup>

Abstrak

Apendicisitis infiltrates an appendix inflammation process that spread can be limited by the omentum and intestines as well as the surrounding peritoneum forming period (appendiceal mass). One appendix treatment with surgery, because of prolonged treatment would arise anxiety in children that can lead to tension and fear and can cause emotional disturbances or behavior that affect a cure and the disease course for hospitalized children. Scientific Paper aims to see the end of therapeutic intervention coloring is applied continuously in patients with postoperative laparotomy exploration hemicolectomy periappendicular infiltrate in the PICU Hospital A. Wahab Sjahranie Samarinda. During the 3 days administration of the therapeutic intervention coloring is obtained for anxiety on the first day with a score of 28 and become a score of 17 on day 3. The analysis shows that administration of therapeutic intervention coloring applied continuously help reduce anxiety in children. Nurses are encouraged to use the room giving this intervention.

Keywords: postoperative laparotomy exploration hemicolectomy, anxiety, therapy coloring

<sup>1</sup> Undergraduate students of nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> STIKES Muhammadiyah Samarinda

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

*Apendicisitis infiltrat* merupakan proses peradangan apendiks yang penyebarannya dapat dibatasi oleh omentum dan usus-usus serta peritoneum disekitarnya sehingga membentuk masa (*appendiceal mass*). *Apendicisitis* menurut data WHO di Singapura berjumlah 15 % pada anak-anak 16,5 % pada dewasa, Thailand 17 % pada anak – anak dan dewasa sedangkan di Indonesia yang mengalami *Apendicisitis* sebesar 7 % pada tahun 2011 (Szamsuhidajat, 2016).

Tindakan pembedahan merupakan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan dengan obat-obatan sederhana (Potter, 2010). Salah satu contoh tindakan pembedahan pada pasien dengan *Apendicisitis Infiltrat* adalah dengan dilakukannya tindakan *hemicolecotomy*. *Hemicolecotomy* suatu proses pembedahan dengan mengangkat sebagian dari kolon beserta pembuluh darah dan saluran limfe (Dorland, 2011).

Di negara maju, pasien dengan apendicisitis infiltrat memiliki prognosis yang lebih baik karena diagnosis yang tegak secara dini diikuti dengan prosedur tindakan pemeriksaan leukosit dan penggunaan media imaging seperti *ultrasonography* (USG) dan Laparaskopi sangat membantu dalam menegakkan diagnosis sehingga penderita apendisitis dapat segera mendapat

penanganan maupun pengobatan dini yang adekuat hal ini dapat mengurangi terjadinya perforasi periapendikulus. Sebaliknya, di negara berkembang banyak anak dengan apendisitis dilaporkan mengalami ketelambatan untuk mendapatkan prosedur tindakan pemeriksaan leukosit dan penggunaan media imaging seperti *ultrasonography* (USG) dan Laparaskopi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haider Kamran (2013) angka bedah abdomen dengan *apendisitis infiltrat* didunia mencapai 7%. Selain riset, juga di laporkan hasil survey angka insidensi *apendisitis infiltrat* terjadi sebanyak 11 kasus pada 1000 orang di Amerika (Dahmardehei, 2013).

Estimasi insidensi apendisitis akut yang mengakibatkan *periappendicular infiltrat* tidak tersedia untuk sebagian besar negara berkembang, demikian juga dibanyak negara maju. Anggi Patranita (2012) menyebutkan penderita atau insidensi apendisitis akut yang mengakibatkan *periappendicular infiltrat* menunjukkan bahwa dari 100 insidensi apendisitis akut yang mengakibatkan *periappendicular infiltrat* 46% terjadinya perforasi *periappendicular infiltrat*.

Gejala Klasik yang paling umum (85%) dari apendisitis akut adalah nyeri mulai di epigastrium atau region umbilicus disertai mual dan anorexia suhu sekitar 38,5- 39,5 maka itu sudah terjadi perforasi dan nyeri tekan, nyeri lepas, nyeri muskuler (Rovsing's Sign 2001). Kejadian post operasi laparatomi dengan kasus apendisitis perforasi di

PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie dari tanggal 16 Januari 2016 sampai 16 Desember 2016 terdapat sekitar 7 orang pasien.

Setiap pasien yang menjalani perawatan jangka panjang harus mendapatkan perawatan dari seorang Ners yang mendedikasikan dirinya hanya kepada salah satu bagian dari keperawatan dan melakukan proses kepeawatan kepada pasien yang mengalami penyakit spesifik. Ners memberikan perawatan langsung kepada pasien dan mempunyai peranan penting dalam melakukan edukasi kepada pasien tentang pengelolaan penyakitnya, serta mencegah dari rehospitalisasi. Ners dapat mengetahui lebih baik dibanding dengan perawat biasa dalam mengerti kebutuhan pasien, merancang dan mengimplementasikan proses keperawatan spesifik, memberikan umpan balik pasien, transparan dan jujur (RCN, 2010).

Pengenalan tentang post operasi laparotomi eksplorasi Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat sangat penting diketahui dan dipahami oleh perawat. Perawat perlu untuk memahami pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnosis, penanganan dan komplikasi dari kejadian Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat pada anak. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan, mempunyai peran yang sangat strategis dalam penatalaksanaan khususnya pasca operasi laparotomi hemicolectomy periappendicular infiltrat tersebut. Penanganan pasien yang optimal akan menghindarkan dari risiko komplikasi yang akan memperburuk pasien dan menghindarkan dari risiko kematian (RCN, 2012).

Peran perawat Ners dalam manajemen post operasi hemicolecotomy periappendicular infiltrat sangat penting. Oleh karena itu, kompetensi manajemen post operasi laparotomi harus dikuasai oleh seluruh perawat rumah sakit. Pendekatan yang digunakan tentunya menggunakan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan, penentuan tujuan dan outcomes, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi (Hendra, 2013).

Penulis mengambil intervensi inovasi berupa terapi mewarnai gambar karena merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh). Aktivitas mewarnai merupakan suatu bentuk distraksi (pengalihan perhatian) dari stres. Karena mewarnai gambar yang lucu dapat merangsang kreatifitas sekaligus memancing kegembiraan (Aswi, 2008). Selain itu mewarnai gambar adalah sesuatu yang menyenangkan, murah dan mudah menyediakannya. Tindakan ini bertujuan untuk mengontrol kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. Hasil penelitian (Mulyono, 2013) mendapatkan bahwa terapi bermain pada anak yang di rawat inap di rumah sakit mampu mengurangi kecemasan akibat dampak hospitalisasi. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis adalah reaksi saat anak dirawat, perpisahan dengan orang tua yang hanya boleh datang saat jam kunjung atau saat di panggil petugas, anak akan menangis, mengamuk dan berteriak memanggil orangtuanya. Saat dilakukan menerapkan terapi pada satu anak yang dirawat di Ruang PICU yang hasilnya ternyata terapi mewarnai dapat mengontrol tingkat

kecemasan dan mengalihkan perhatian anak terhadap perpisahan dengan orang tua, anak lebih berfokus terhadap gambar yang diwarnai.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada An.N dengan post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat dengan intervensi inovasi terapi mewarnai gambar untuk mengontrol tingkat kecemasan di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017”

## **2. Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimanakah gambaran analisis kasus pasien dengan post laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat dengan intervensi inovasi terapi mewarnai gambar untuk mengontrol tingkat kecemasan di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017?”

## **3. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk menganalisis kasus pasien dengan post laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kasus kelolaan pasien dengan post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat di



ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

- b. Menganalisa intervensi inovasi terapi mewarnai gambar pada pasien dengan post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda

#### **4. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Bagi Pasien**

- a. Mendapatkan pelayanan keperawatan dengan metode pendekatan asuhan keperawatan yang lebih spesifik sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul.
- b. Meningkatkan kemampuan pasien dan keluarganya dalam pemecahan masalah keperawatan yang terjadi.

##### **2. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan**

- a. Memberikan informasi bagi perawat khususnya Ners dalam melakukan proses keperawatan pada pasien post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrate.
- b. Menambah pengetahuan perawat dalam menerapkan riset-riset keperawatan (EBNP) untuk memberikan proses keperawatan yang lebih berkualitas terhadap pasien post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat.
- c. Memberikan masukan dan contoh (*role model*) dalam melakukan inovasi keperawatan untuk menjamin kualitas asuhan keperawatan

yang baik dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada pasien post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat.

d. Memberikan rujukan bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan pengembangan kompetensi perawat.

### 3. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

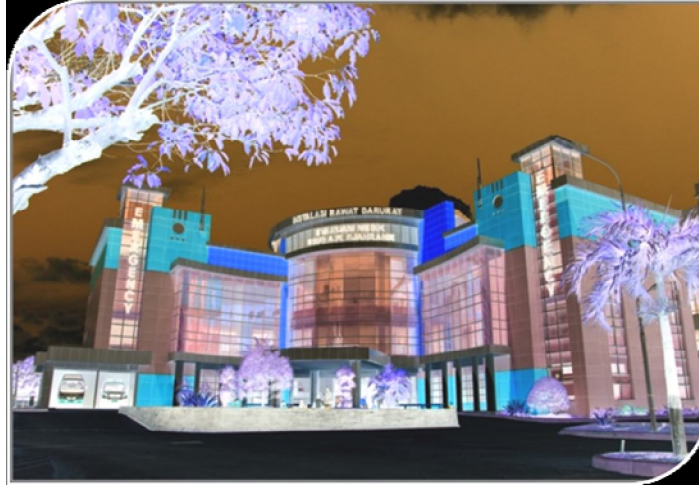
a. Memperkuat dukungan dalam menerapkan model konseptual keperawatan, memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan dan pengetahuan bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan.

b. Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparotomi explorasi hemicolectomy periappendicular infiltrat.

c. Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi berdasarkan penelitian terkini.

## BAB IV ANALISA SITUASI

### A Profil RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda



Gambar 4.1 RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) A. Wahab Sjahranie terletak di jalan Palang Merah Indonesia Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. RSUD A. Wahab Sjahranie sebagai Top Referral dan sebagai Rumah Sakit Kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Evakuasi Medik RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya penanggulangan penderita gawat darurat yang memberikan pelayanan selama 24 jam.

Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat, tetapi dapat juga melayani penderita tidak gawat darurat dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya, dengan tujuan tercapainya

pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah dan terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kematian dan kecacatan, melakukan sistem rujukan dan penanggulangan korban bencana.



Gambar 4.2 Ruang PICU

Ruang PICU (Pediatric Intensive Care Unit) merupakan unit khusus untuk merawat pasien anak. PICU merupakan pelayanan *intensif* untuk anak yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. Anak yang harus dirawat di PICU adalah mereka yang mengalami masalah pernafasan akut, kecelakaan berat, komplikasi dan kelainan fungsi organ.

## **B. Analisis Masalah Keperawatan**

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil Praktik Klinik Keperawatan pada pasien laparatomi explorasi *Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat* di ruang PICU RSUD A. Wahab

Sjahanie Samarinda. Pembahasan ini menggunakan lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Hal ini dikarenakan proses keperawatan merupakan rangkaian dari kegiatan atau tindakan sistematis dan menyeluruh yang digunakan untuk menentukan, melaksanakan serta menilai asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Penulis melakukan pembahasan berdasarkan masalah keperawatan yang penulis temukan sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik, tindakan pembedahan

Pada masalah kedua penulis mendapatkan masalah nyeri akut. Menurut NANDA 2012 nyeri akut adalah sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang muncul secara aktual atau potensial, kerusakan jaringan atau menggambarkan adanya kerusakan.

Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada anak yaitu klien sering menangis, sering gelisah, kaki menjejak-jejak, HR: 89 X/menit, RR: 27 X/menit, Suhu: 36,8°C, skala nyeri 6, terdapat bekas luka operasi laparotomy.

Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada anak yaitu Kaji nyeri secara komprehensif (lokasi, kualitas, dan intensitas nyeri), observasi respon nonverbal dari ketidaknyamanan (misalnya anak menangis), kaji tanda-tanda vital, beri posisi yang nyaman, berikan massage pada anak, kolaborasi pemberian analgesic.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah

melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah nyeri akut dapat teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan didasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan. Solusi yang dapat penulis berikan yaitu memberikan posisi nyaman pada klien dan memberikan massage pada anak agar merasa rileks dan nyaman.

## 2. Ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan kurang asupan makanan

Pada masalah pertama penulis mendapatkan masalah ketidakseimbangan nutrisi. Ketidakseimbangan nutrisi adalah suatu keadaan ketika seseorang individu mengalami penurunan berat badan dengan asupan makanan yang tidak adekuat (Nanda 2012). Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu saat dirawat nafsu makan berkurang, susu dan diit dari RS habis 1/3, BB awal tgl 8/10/16 10 kg sempat turun jadi 8.7kg 12/16 terakhir timbang 9.5kg 1/17, Albumin 3,1g/dl, HGB 9,2 g/dl

berat badan 20% atau lebih dibawah rentang berat badan ideal, bising usus hiperaktif, cepat kenyang setelah makan. Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada anak yaitu kaji pola asupan makanan, monitor input makanan, monitor mual dan muntah dan monitor adanya penurunan berat badan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah ketidakseimbangan

nutrisi teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan didasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan. Solusi yang dapat penulis berikan yaitu mempertahankan pemberian intervensi berupa untuk keseimbangan nutrisi pada pasien.

### 3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasi dampak hospitalisasi

Pada masalah ketiga penulis mendapatkan masalah kecemasan . kecemasan merupakan perasaan gelisah yang tak jelas dari ketidaknyamanan atau kekuatan yang disertai respon autonom (sumber tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan keprihatinan disebabkan dari antisipasi terhadap bahaya. (Lynda Juall, 2012). Kecemasan adalah perasaan ketakutan yang disertai dengan tanda somatic yang menyatakan ketidaknyamanan.

Kecemasan dapat disebabkan karena perawatan yang dialami oleh klien dalam jangka waktu yang panjang tanpa disertai aktivitas bermain anak. Hendaknya perawatan pada anak tetap memasukan terapi mewarnai gambar guna mengurangi kecemasan akibat dampak hospitalisasi.

Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu kontak mata kurang, gelisah, klien post OP laparatomy, takut, nyeri pada perut, HR : 104x/menit, RR : 48 x/menit.

Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada anak yaitu kaji tingkat kecemasan pasien, gunakan pendekatan yang menenangkan, support keluarga untuk menemani,

melakukan terapi mewarnai gambar, kaji yang bisa menambah dan mengurangi cemas.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah kecemasan teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan didasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan. Solusi yang dapat penulis berikan yaitu pertahankan terapi mewarnai gambar pada anak.

#### 4. Risiko infeksi dengan faktor risiko tindakan invasive

Pada masalah keempat penulis mendapatkan masalah resiko infeksi dengan faktor resiko tindakan invasif. Infeksi adalah invasi tubuh oleh pathogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit (Potter&Perry,2005). Infeksi nosocomial adalah infeksi yang diakibatkan oleh pemberian layanan kesehatan dalam fasilitas perawatan kesehatan. Infeksi nosocomial dapat terjadi secara eksogen atau endogen. Infeksi secara eksogen didapat dari mikroorganisme eksternal terhadap individu yang bukan merupakan flora normal, contohnya organisme Salmonella. Infeksi endogen terjadi bila sebagian dari flora normal dari pasien berubah dan terjadi pertumbuhan berlebihan. contohnya infeksi yang disebabkan enterokokus, ragi dan streptokokus.

Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu - Terdapat luka bekas operasi laparotomi dan



fistel intracutan fascitis necrotican diabdomen kanan bawah keluar usus dan feses, serta kerusakan integritas kulit punggung 25cm x 25cm kemerahan dengan granulasi positif, nyeri tekan dengan skala nyeri 5-6. , Terpasang IVFD D 10 1/5 NS di tangan kanan kemudian dipindah ke kaki kiri karena tercabut saat klien mengamuk, HGB 9,2 g/dl, HCT 29.0, HR : 110x/menit, RR : 27x/menit, Suhu : 36,5 °C

Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada anak yaitu bersihkan lingkungan dengan baik setelah di gunakan untuk setiap pasien, ganti peralatan perawatan per pasien sesuai protocol institusi, anjurkan pengunjung untuk mencuci tangan pada saat memasuki dan meninggalkan ruangan pasien, gunakan sabun antimikroba untuk cuci tangan yang sesuai, pakai sarung tangan sebagaimana dianjurkan oleh kebijakan pencegahan universal, pakai sarung tangan steril dengan tepat

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa resiko infeksi teratasi dengan pengambilan keputusan didasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan yaitu tidak ada tanda-tanda infeksi..

### **C. Analisis Intervensi Inovasi**

Pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) penulis melakukan intervensi inovasi bermain mewarnai untuk mengatasi masalah

keperawatan kecemasan. Intervensi ini dilakukan pada tanggal 06, 07, 08 Januari 2017. Intervensi yang dilakukan diawali dengan mengkaji tingkat kecemasan anak. Saat pertama kali penulis melakukan konsultasi dengan perawat ruangan untuk menanyakan kondisi pasien memungkinkan untuk mendapat inovasi atau tidak. Selanjutnya penulis didampingi perawat ruangan dalam memberikan latihan. Adapun hasil evaluasinya pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Evaluasi tindakan teknik bermain mewarnai

Tanggal	Tingkat Kecemasan sebelum inovasi	Tingkat Kecemasan setelah inovasi
06-01-2017	Kecemasan berat (28)	Kecemasan sedang (24)
07-01-2017	Kecemasan sedang (24)	Kecemasan sedang (20)
08-01-2017	Kecemasan sedang (20)	Kecemasan ringan (17)

Pada tabel dilakukan perawatan selama 3 hari yaitu pada tanggal 6,7,8 Januari 2017. Pada tanggal 6 januari 2017, hari pertama didapatkan pengkajian sebelum dilakukan tindakan inovasi dengan skala HARS skor 28 (Kecemasan berat) setelah dilakukan tindakan inovasi terapi mewarnai gambar tingkat kecemasan HARS menurun dengan skor 24 (Kecemasan sedang). Pada hari kedua setelah dilakukan terapi mewarnai gambar didapatkan pengkajian skala HARS dengan skor 20 (Kecemasan sedang) dan pada hari terakhir setelah dilakukan terapi mewarnai gambar didapatkan skala HARS dengan skor 17 (Kecemasan ringan). Didapatkan bahwa intervensi inovasi yang dilakukan pada pasien dengan post laparotomy *Hemicolectomy Periappendicular* di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda

adalah Terapi Mewarnai Gambar keperawatan dengan memberikan gambar dan pensil warna pasien lalu mulai mewarnai gambar itu. Tindakan ini bertujuan menurunkan kecemasan pada pasien akibat perawatan yang lama. Sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak. Mereka kehilangan kebiasaan bermain dengan teman sepermainannya dan lingkungan yang dikenalnya. Anak akan merasakan situasi yang berbeda seperti biasanya, awalnya mereka berada di lingkungan dikenalnya namun setelah pindah ke rumah sakit mereka melihat lingkungan yang asing baginya. Anak dalam keadaan sakit harus menjalani berbagai prosedur pengobatan yang sangat menakutkan. Bila ini dibiarkan, maka anak merasa jenuh kemudian kegembiraannya semakin lama akan berkurang

#### **D. Alternatif Pemecahan Masalah**

Intervensi inovasi yang dilakukan pada pasien dengan post laparotomy explorasi *Hemicolectomy Periappendicular* di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda adalah terapi mewarnai gambar. Alternatif pemecahan masalah lain dalam menghilangkan kecemasan pada anak yaitu dengan menciptakan lingkungan rawat yang menyenangkan buat anak-anak, dengan motif wallpaper tema lucu, kartun, atau film yang disukai anak-anak. Atau memperdengarkan musik khusus untuk anak-anak, dan atau terapi bermain lainnya seperti puzzle, menyusun mainan blok. Hal ini perlu dilakukan karena bisa menyenangkan anak dan bisa mengalihkan perhatian anak dari sakitnya yang perlu perawatan jangka lama.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A Kesimpulan**

1. Telah dapat dianalisa kasus kelolaan pasien dengan post operasi laparotomi explorasi *Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat* di ruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda dimana didapatkan diagnosa keperawatan berupa nyeri akut dengan intervensi yang telah dilakukan yaitu kaji nyeri secara komprehensif (lokasi, kualitas, dan intensitas nyeri), observasi respon nonverbal dari ketidaknyamanan (misalnya anak menangis), kaji tanda-tanda vital, beri posisi yang nyaman, berikan massage pada anak, kolaborasi pemberian analgesic. Masalah keperawatan kedua yaitu ansietas berhubungan dengan situasi krisis dengan intervensi kaji tingkat kecemasan pasien, gunakan pendekatan yang menenangkan, support keluarga untuk menemani, melakukakan terapi mewarnai gambar, kaji yang bisa menambah dan mengurangi cemas, Masalah keperawatan ketiga yaitu ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan dengan intervensi yaitu kaji pola asupan makanan, monitor input makanan, monitor mual dan muntah dan monitor adanya penurunan berat badan., dan masalah keperawatan keempat yaitu risiko infeksi dengan faktor resiko prosedur invasive dengan intervensi yaitu bersihkan lingkungan dengan baik setelah di gunakan untuk setiap pasien, ganti peralatan perawatan per pasien sesuai protocol institusi, anjurkan pengunjung untuk mencuci tangan pada saat memasuki dan meninggalkan ruangan pasien,

gunakan sabun antimikroba untuk cuci tangan yang sesuai, pakai sarung tangan sebagaimana dianjurkan oleh kebijakan pencegahan universal, pakai sarung tangan steril dengan tepat.

2. Menganalisa intervensi inovasi terapi mewarnai gambar yang diterapkan secara kontinyu pada pasien dengan post operasi laparotomi eksplorasi *Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat* diruang PICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda dan diperoleh hasil bahwa pemberian intervensi inovasi terapi mewarnai gambar pada pasien dengan masalah kecemasan dapat berkurang.

## **B Saran**

1. Bagi Perawat
  - a. Perawat sebaiknya memberikan edukasi kesehatan terkait perawatan pada post operasi laparotomi eksplorasi *Hemicolectomy Periappendicular Infiltrat* , pencegahan dan penatalaksanaan kepada keluarga. Edukasi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan mempertimbangkan keadaan saat pasien pulang ke rumah. Pemberian edukasi kesehatan sebaiknya selama pasien dirawat sehingga dapat dievaluasi.
  - b. Perawat juga perlu memberikan motivasi kepada pasien dan meminta keluarga untuk mendukung selama perawatan serta mematuhi penatalaksanaan yang dilakukan.

## 2. Pasien dan keluarga

Orangtua pasien mendampingi anak dan melanjutkan terapi inovasi yang ada serta bisa melakukan secara mandiri agar anak terbebas dari rasa takut dan cemas selama perawatan.

## 3. Institusi Pendidikan

Disarankan bagi penulis selanjutnya agar dapat melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang bisa mengurangi kecemasan pada pasien anak. Hal ini tentu saja akan menjadi landasan ilmu pengetahuan bagi perawat untuk bisa menerapkan tindakan keperawatan tersebut saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

Aryati. K. D. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Sekolah Di Bangsal Anak RSUD Panembahan Senopati Bantul. Skripsi. FIKES UNRIYO. Yogyakarta.

Astuti. (2008). Hubungan Riwayat Hospitalisasi Dengan Penerimaan Anak Usia Prasekolah Saat Dirawat Inap Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Skripsi. Fakultas Kedokteran UGM.

Betz, Cealy L. & Linda A. Sowden. 2004. Buku Saku Keperawatan Pediatrik. Edisike-3. Jakarta : EGC

Cahyaningsih. N. T. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Anak Kenanga Dan Melati I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. FIKES UNRIYO. Yogyakarta.

Dongoes, Merillynn. 2008. Nursing care plans. Guidelines for planing and documenting patient care. Alih bahasa : I Made Kariasa, Ni Made Sumarwati. Jakarta. EGC

Firbelia N.P.Y (2010). Hubungan Antara Terapi Bermain Dengan Stress Hospitalisasi Pada Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Di Bangsal Perawatan Anak Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. FIKES UNRIYO. Yogyakarta

Hidayat. Aziz Alimul. A. (2008). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak . Jakarta. Salemba Medika.

Listyorini. Dewi. (2005). Pengaruh Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Selama Menjalani Perawatan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran UGM.

NANDA. (2012). *Panduan Diagnosa keperawatan NANDA 2012-2014, definisi dan klasifikasi*. Philadhelpia

Notoatmodjo. S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak. Jakarta. Salemba Medika.

Prince A Sylvia & Wilson. 2006. Patofisiology Clinical Concept. Jakarta. Peter Anugrah EGC

Suriadi & Rita Yuliani. 2006. Asuhan Keperawatan Pada Anak Edisi 3. Jakarta. EGC

Wong D. L., Huckenberry M.J. 2008. Wong's Nursing care of infants and children. MosbyCompany, St Louis Missouri

Wong D. Dan Whalley. 2007. Clinical Manual Of Pediatric Nursing. 4th edition. Lippincott: Philadelphia

Supartini. Y. (2004). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta. EGC.

Wibowo. (2008). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan akibat Hospitalisasi Pada anak Usia Sekolah di Ruang RSUD Maraoke. Skripsi. Fakultas Kedokteran UGM.