

**PEMBERIAN ALOEVERA TERHADAP PROSES
PENYEMBUHAN LUKA PADA ASUHAN
KEPERAWATAN ANAK POST
APPENDIKTOMI**

Jurnal Publikasi

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Disusun Oleh:

ANDRYANTO
2016.011.966

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN (ITS)
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

**PEMBERIAN ALOEVERA TERHADAP PROSES
PENYEMBUHAN LUKA PADA ASUHAN
KEPERAWATAN ANAK POST
APPENDIKTOMI**

Andryanto¹, Anik Enikmawati²

¹Mahasiswa DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah
Surakarta

²Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta
Jl. Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT 02 RW 32, Kadipiro, Surakarta

*Email: andryshinoby@gmail.com

Kata Kunci

*Appendiksitis,
Appendiktomi,
Pemberian
Aloevera,
Proses
Penyembuhan
Luka Operasi*

Abstrak

Latar Belakang: Appendiksitis merupakan peradangan pada appendix (umbai cacing), dimana terjadi perlukaan pada umbai cacing, sehingga dalam salah satu penatalaksanaannya diperlukan tindakan pembedahan atau Appendiktomi yang menyebabkan terlukanya jaringan sehat yang ditandai dengan adanya luka operasi. Penatalaksanaan luka post Appendiktomi diantaranya adalah perawatan luka. Tujuan: Mengidentifikasi tanda, gejala, dan risiko infeksi terhadap proses penyembuhan luka dengan pemberian aloevera pada asuhan keperawatan anak post appendiktomi. Metode Penelitian: Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus. Tempat di Desa Sidosari, Jelok, waktu studi kasus pada bulan Februari 2019. Metode pengumpulan data studi kasus ini menggunakan metode Observasi, Wawancara, Pengukuran, dan Dokumentasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan format asuhan keperawatan anak, SOP pemberian gel aloevera pada luka post appendiktomi, Lembar observasi luka, Alat lembar observasi dan alat tulis. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan anak, SOP pemberian gel aloevera, lembar observasi luka pasien, dan lembar persetujuan menjadi responden. Hasil: Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil perawatan luka dengan gel aloevera efektif terhadap proses penyembuhan luka pada asuhan keperawatan anak post appendiktomi. Kesimpulan: Pemberian gel aloevera secara teratur efektif terhadap proses penyembuhan luka pada asuhan keperawatan anak post appendiktomi.

*ADMINISTRATION OF ALOEVERA ON WOUND
HEALING PROCESSES IN NURSING POST
APPENDICTIC NURSING CHILDREN*

Keywords

*Appendiksitis,
Appendectomy,
Giving
Aloeever,
Surgical
Wound
Healing
Process.*

Abstract

Background: Appendicitis is an inflammation of the appendix (worm tufts), where there is injury to the tufts of worms, so that in one of the management surgery or an appendectomy that causes injury to healthy tissue is indicated by the presence of surgical wounds. Management of post appendectomy injuries includes wound care. Objective: To identify the signs, symptoms, and risk of infection in the wound healing process by giving aloevera to child nursing care post appendectomy. Research Methods: This paper uses a case study design. Place in Sidosari Village, Jelok, time of case study in February 2019. The method of data collection in this case study uses Observation, Interview, Measurement and Documentation methods. This case study instrument uses the format of child nursing care, SOP for administration of aloever gel in post appendectomy wounds, wound observation sheets, observation sheets and stationery. Results: From the research carried out the results of wound care with aloever gel were effective against the wound healing process in child nursing care post appendectomy. Conclusions: Regular administration of aloever gel is effective against the wound healing process in child nursing care post appendectomy.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Petugas kesehatan khususnya perawat, dalam hal ini memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan suatu pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat. Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat maka tenaga kesehatan harus opservatif dengan bahan-bahan yang ada di lingkungan sekitar untuk mengaplikasikan bahan herbal yang mudah di dapat dan banyak manfaatnya salah satu contohnya adalah lidah buaya (*aloe vera*) yang diduga dapat mempercepat proses *penyembuhan luka*, terutama luka post *appendiktomi* yg masih banyak di jumpai di masyarakat.

Hasil survey Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 angka kejadian *appendiksitis* di sebagian besar wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit *apendiksitis* berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, *appendiksitis* akut merupakan salah satu penyebab dari akut *abdomen* dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawat daruratan *abdomen*. Insidensi *apendiksitis* di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan *abdomen* lainnya (Santi, 2015).

Jawa Tengah tahun 2009 menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah, jumlah kasus *appendiksitis* dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah penderita *appendiksitis* tertinggi ada di Kota Semarang, yakni 970 orang. Hal ini mungkin terkait

dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern (Santi, 2015).

Appendiks adalah ujung seperti jari yang panjangnya kira-kira 10 cm 94 inci, melekat pada sekum tepat dibawah katup *ileosekal*. *Appendiks* berisi makanan dan mengosongkan diri secara teratur kedalam sekum. Karena pengosongannya tidak efektif dan *lumennya* kecil, *appendiks* cenderung tersumbat dan rentan terhadap infeksi. Maka setelah terjadi *appendiks* diperlukan tindakan *appendiktomi*. *Appendiktomi* adalah pengangkatan terhadap *appendiks* terinflamasi dengan prosedur atau pendekatan *endoskopi* (Ardian 2013).

Apabila dilakukan operasi maka akan terjadi luka *post* operasi dan perlu di lakukan *perawatan luka* dengan baik dan tepat, dan apabila tidak dilakukan dengan tepat maka akan menimbulkan efek yang berbeda pada kulit, misalnya bengkak, kemerahan, *macula*, *papula*, *pustule*, *bula*, hingga *ulkus*. Lebih lanjut untuk manajemen luka diruang perawatan meliputi perawatan luka sampai dengan pengangkatan jahitan. Salah satu inovasi perawatan luka yaitu dengan cara menggunakan *aloe vera* karena di dalamnya terdapat kandungan *Complex*, *Antibiotic*, *Glukomannan*, *Salisilat*, *Antrauinone*, *Enzim*, *Asamsalisilat*, *Saponin*, dan *Lignin* yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Lidah buaya (*aloe vera*) merupakan tanaman herbal yang termasuk dalam famili *liliaceae* yang tumbuh dengan mudah di daerah gersang dan panas. Lidah buaya adalah tanaman herbal dengan daun yang tebal, lezat, dan panjang, Batas daunnya sedikit melengkung dengan duri. Bunganya terletak dalam bentuk berkelompok diakhir sumbu batang dengan warna hijau .Tanaman lidah buaya yang sudah lama dikenal dan dibudidayakan merupakan tanaman

yang memiliki banyak manfaat, dan juga banyak di seluruh wilayah Indonesia. Penguji secara ilmiah mengenai khasiat lidah buaya (*aloe vera*) untuk *penyembuhan luka* yang di laporkan oleh mayasari(2003) yang menggunakan lendar lidah buaya dengan hasil yang memuaskan.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Enghdampour at al (2013) dengan judul penelitian *the impact of aloe vera and calendula on parineal healing after apisiotomy in primiparous : A Randomized Clinical Triail*. Dengan hasil tiga kelompok tidak memiliki perbedaan yang signifikan secara statistic mengenai intervensi variable demografis dan lainnya. Setelah 5 hari *episiotomy* statis signifikan berbeda antara *aloe vera* dan *salep control*. 5 hari setelah intervensi menunjukkan bahwa edema di kelompok eksperimen lebih rendah dari kelompok control, mengenai kemerahan juga menunjukkan hasil yang signifikan berbeda antara *aloe vera* dan *salep control*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan “Pemberian Aloe vera Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Asuhan Keperawatan Anak Post Appendiktomi”

2. METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu 2 anak laki-laki yang berumur 9 tahun dan 10 tahun yang mengalami post appendiktomi hari ke-3. Penelitian ini dilakukan di bangsal Akar Wangi dan Daun Sirih RSUD Pandan Arang Boyolali. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan anak, SOP pemberian gel aloe vera, lembar observasi luka pasien, dan lembar persetujuan menjadi responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengkajian pada klien 1 dilakukan pada hari Rabu, 20 Februari 2019. Nama An. V, umur 9 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Sukorejo, Musuk, Boyolali. Klien mengatakan nyeri perut kanan bawah, P (post appendiktomi hari ke 3), Q (seperti tertusuk jarum), R (perut kanan bawah), S (6), T (hilang timbul). Klien terbaling lemah ditempat tidur, meringis kesakitan, dan membatasi gerak. Terlihat panjang luka kurang lebih 3-4 cm. terdapat sedikit pus. Luka bersih. tipe jaringan granulasi, TTV : Nadi : 88x/m, Respirasi : 22x/m, Suhu : 37,5. Hasil USG abdomen 3 posisi : distensi geser dan sebagian usus halus tak Nampak ileus, peritonitis, maupun pneuma peritenum

Pengkajian pada pasien 2 dilakukan pada hari Sabtu, 23 februari 2019. Nama An. J, umur 10 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Sidosari Rt 02/01 Jelok Cepogo. Klien mengatakan pasien mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah, P (post appendiktomi hari ke-3), Q (seperti ditusuk tusuk), R (perut kanan bawah), S (Skala 6), T (hilang timbul), pasien pucat, lemas, dan rewel. Kondisi luka pasien baik, balutan bersih, panjang luka kurang lebih 3-5cm, tidak ada push, tipe jaringan granulasi, TTV: Nadi: 88x/menit, Respirasi: 22x/menit, Suhu: 37. Hasil pemeriksaan USG foto kecil abdomen 3 posisi : distensi geser dan sebagian usus halus tak nampak ileus, maupun pneuma peritoneum.

Berdasarkan data yang didapatkan pada An. J dan An. V didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul dari kedua pasien berdasarkan hasil pemeriksaan dan pengkajian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik. Tujuan dan kriteria hasil (NOC): dengan menerapkan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Nyeri terkontrol dan mengurangi risiko infeksi dengan kriteria hasil : nyeri berkurang, tidak

ada tanda gejala infeksi Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien terbebas dari tanda dan gejala infeksi dengan kriteria hasil : pasien terbebas dari tanda dan gejala infeksi, menunjukkan perilaku hidup sehat. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan Implementasi keperawatan dilakukan kepada 2 pasien selama 3 hari mulai dari tanggal 20 februari 2019 sampai 23 februari 2019 dan tanggal 23 februari 2019 sampai 25 februari 2019 diawali dengan mengkaji identitas dan keluhan pasien, mengkaji nyeri, mengobservasi kondisi luka, melakukan perawatan luka menggunakan aloevera dengan prinsip steril, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Beri penjelasan kepada klien dan keluarga klien tentang pentingnya perawatan luka serta tanda gejala infeksi.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 23 februari 2019 dan 25 februari 2019 pada 2 pasien dengan hasil An.v mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 3, merasa lebih nyaman, sudah bisa mengontrol nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam. Kondisi luka kering, bersih, tidak ada pus dan masih terdapat jahitan. Pasien sudah dapat beraktifitas dan tidak ada tanda gejala infeksi. An.j mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 4, sudah bisa mengontrol nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam. Kondisi luka kering, masih terdapat sedikit lesi, tidak ada pus, masih terdapat jahitan, pasien sudah dapat beraktifitas dan tidak ada tanda gejala infeksi. Assessment : masalah nyeri teratasi sebagian, risiko infeksi teratasi sebagian. Planning : intervensi dilanjutkan, lakukan perawatan luka dan lakukan kontrol rutin, up heciting, monitor tanda gejala infeksi.

B. Pembahasan

Menurut Ardian (2013) *Appendiksitis* akut dapat disebabkan oleh beberapa sebab terjadinya proses

radang bakteri yang di cetuskan oleh beberapa faktor pencetus diantaranya *hiperplasia jaringan limfe, fakalith, tumor appendiks, dan cacing askaris* yang menyumbat. *Ulserasi mukosa* merupakan tahap awal dari kebanyakan penyakit ini. Namun ada beberapa faktor yang mempermudah terjadinya radang *appendiks* di antaranya : Faktor Sumbatan, Faktor Bakteri, Kecenderungan Familiar, Faktor Ras dan Diet. Gejala awal yang merupakan gejala klasik *appendiksitis* adalah nyeri samar (nyeri tumpul) di daerah *epigastrium* disekitar *umbilikus* atau *periumbilikus*. Keluhan ini biasanya disertai dengan rasa mual, bahkan terkadang muntah, dan pada umumnya nafsu makan menurun. Kemudian dalam beberapa jam, nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, ke titik *Mc. Burney*. Dititik ini nyeri terasa lebih tajam dan jelas letaknya, sehingga merupakan nyeri somatik setempat. Namun terkadang tidak dirasakan adanya nyeri di daerah *epigastrium*, tetapi terdapat konstipasi sehingga penderita merasa memerlukan obat pencahar. Terkadang *appendiksitis* juga disertai dengan demam derajat rendah sekitar 37,5-38,5⁰C.

Hasil pengkajian yang dilakukan kepada 2 pasien didapatkan hasil bahwa kedua pasien mempunyai keluhan : Klien mengatakan mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah, P (post appendiktomi hari ke 3), Q (seperti tertusuk jarum), R (perut kanan bawah), S (6), T (hilang timbul), pasien pucat, lemas dan rewel, kondisi luka pasien baik, balutan bersih, panjang luka kurang lebih 3-5cm. tidak ada pus, tipe jaringan granulasi, TTV : Nadi : 88x/m, Respirasi : 22x/m, Suhu : 37.2. Hasil pemeriksaan USG foto kecil abdomen 3 posisi : distensi geser dan sebagian usus halus tak Nampak ileus, maupun pneuma peritoneum. Implementasi yang dapat dilakukan kepada 2 pasien tersebut adalah diawali dengan mengkaji identitas dan keluhan pasien, mengkaji nyeri, mengobservasi

kondisi luka, melakukan perawatan luka menggunakan aloe vera, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Beri penjelasan kepada klien dan keluarga klien tentang pentingnya perawatan luka serta tanda gejala infeksi.

Menurut Tamsuri, (2014) Nyeri adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan tidak menyenangkan / tidak nyaman yang bersifat subyektif dan perasaan ini akan berbeda pada setiap orang yang mengalaminya karena hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan apa yang sedang dirasakannya. Untuk mengurangi sensasi nyeri pada pasien maka perlu diajarkan tehnik relaksasi nafas dalam. *Appendiktomi* adalah pengangkatan terhadap *appendiks* terinflamasi dengan prosedur atau pendekatan *endoskopi* (Sjamsuhidayat 2011). Apa bila pasien sudah dilakukan tindakan pembedahan maka akan menimbulkan luka dan akan timbul rasa nyeri, serta risiko infeksi.

Menurut Arisanty, (2014) Luka adalah kulit yang mengalami kerusakan yang disebabkan oleh faktor mekanis (luka operasi), bahan kimia, *vaskuler*, infeksi, alergi, *inflamasi*, penyakit *sistemik*, dan luka bakar. Semua penyebab tersebut menimbulkan efek yang berbeda pada kulit, misalnya bengkak, kemerahan, *macula*, *papula*, *pustule*, *bula*, hingga *ulkus*. Beberapa faktor lain yang dapat menghambat penyembuhan luka adalah perawatan luka, gagal mengidentifikasi penyebab yang mendasari sebuah luka, penggunaan antibiotik topical yang kurang tepat, dan ramuan obat perawatan luka lainnya, serta pembalutan luka yang kurang hati-hati adalah penyebab terlambatnya penyembuhan luka yang harus dihindari.

Menurut Majid dkk (2011) tujuan utama perawatan luka adalah memberikan lingkungan yang memadai untuk proses penyembuhan luka,

absorbs drainase, menekan dan imobilisasi luka, mencegah luka dan jaringan epitel baru dari cedera mekanis, mencegah luka dari kontaminasi bakteri, meningkatkan hemostasis dengan menekan dressing, memberi rasa nyaman mental dan fisik kepada pasien, Perawatan luka menggunakan aloe vera yang dapat membantu penyembuhan luka dengan baik karena didalam aloe vera mengandung komponen zat yang bermanfaat seperti saponin yang berfungsi untuk membersihkan dan antiseptik, kompleks sebagai bahan laksatif, penghilang rasa sakit, mengurangi racun dan anti bakteri, salisilat yang dapat menghilangkan rasa sakit dan anti inflamasi.

Hasil evaluasi yang telah dilakukan kepada 2 pasien didapatkan hasil An. V : nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 3, merasa lebih nyaman, sudah bisa mengontrol nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam, kondisi luka kering, bersih, tidak ada pus, panjang luka kurang lebih 3-4 cm dan masih terdapat jahitan, tidak ada tanda gejala infeksi. An. J : nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 4, sudah bisa mengontrol nyeri dengan relaksasi nafsa dalam, kondisi luka kering, masih terdapat sedikit lesi, tidak ada pus, panjang luka kurang lebih 3-4 cm, masih ada jahitan dan tidak terdapat tanda gejala infeksi. Maka perawatn luka dengan aloe vera bermanfaat terhadap proses penyembuhan luka pada asuhan keperawatan anak *post appendiktomi*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Enghdampour at al (2013) dengan judul penelitian *the impact of aloe vera and calendula on parineal healing after apisiotomy in primiparous : A Randomized Clinical Triail*. 5 hari setelah intervensi menunjukkan bahwa edema di kelompok eksperimen dengan *aloe vera* lebih rendah dari kelompok *salep control*, mengenai kemerahan juga

menunjukkan hasil yang signifikan berbeda antara *aloevera* dan *salep control*.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam melaksanakan observasi pengaruh *aloevera* terhadap proses penyembuhan luka, penulis hanya dapat melakukan perawatan luka sesuai dengan kontrak awal yaitu selama 3x perawatan luka. Sedangkan proses penyembuhan luka memerlukan waktu lebih dari 3 minggu untuk dapat menutup sempurna, sementara pemantauan proses penyembuhan luka hanya dapat dilakukan dirumah dalam waktu 3 hari. Ini menyebabkan ketidakmaksimalan dalam mengobservasi proses penyembuhan luka dan Dalam mengobservasi pengaruh *aloevera* terhadap penyembuhan luka, terbatas dengan adanya efek dari obat antibiotik yang harus diminum oleh pasien secara rutin untuk mencegah perkembangbiakan kuman atau bakteri yang menyebabkan terjadinya komplikasi berupa infeksi yang dapat mempengaruhi kondisi dan proses penyembuhan luka

4. SIMPULAN

A. Simpulan

Setelah mengidentifikasi manfaat olesan gel *aloevera* sebagai upaya untuk mencegah resiko infeksi pada asuhan keperawatan anak dengan kasus post appendiktomi hari ke-3, maka penulis dapat menyimpulkan beberapa hal diantaranya:

1. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam terhadap ke 2 pasien An. V dan An. J dengan hasil pengkajian An. V : Klien mengatakan pasien mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah, P (post appendiktomi hari ke 3), Q (seperti tertusuk jarum), R (perut kanan bawah), S (6), T (hilang timbul), pasien pucat, lemas dan rewel, kondisi luka pasien baik, balutan bersih, panjang luka kurang lebih 3-5cm. tidak ada pus, tipe jaringan granulasi, TTV : Nadi : 88x/m, Respirasi : 22x/m, Suhu : 37.2.

Hasil pemeriksaan USG foto kecil abdomen 3 posisi : distensi geser dan sebagian usus halus tak Nampak ileus, maupun pneuma peritoneum. An. J : nyeri pada perut bagian kanan bawah, P (post appendiktomi hari ke 3), Q (seperti tertusuk jarum), R (perut kanan bawah), S (6), T (hilang timbul), pasien pucat, lemas dan rewel, kondisi luka pasien baik, balutan bersih, panjang luka kurang lebih 3-5cm. tidak ada pus, tipe jaringan granulasi, TTV : Nadi : 88x/m, Respirasi : 22x/m, Suhu : 37.2. Hasil pemeriksaan USG foto kecil abdomen 3 posisi : distensi geser dan sebagian usus halus tak Nampak ileus, maupun pneuma peritoneum. Berdasarkan pengkajian dapat ditegakkan 2 diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik dan risiko infeksi. Intervensi dilakukan dengan menentukan NOC : kontrol nyeri dan kontrol infeksi dengan kriteria hasil : nyeri dapat terkontrol dan terbebas dari tanda gejala infeksi. Implementasi yang dilakukan terhadap masalah keperawatan nyeri dan risiko infeksi adalah dengan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam dan melakukan perawatan luka menggunakan *aloevera*, serta mengganti balutan luka dilakukan selama sehari sekali selama 3 hari.

Evaluasi dilakukan di hari ke-3 didapatkan hasil An. V nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 3, merasa lebih nyaman, sudah bisa mengontrol nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam, kondisi luka kering, bersih, tidak ada pus, panjang luka kurang lebih 3-4cm dan masih terdapat jahitan, tidak ada tanda gejala infeksi, An. J nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 4, sudah bisa mengontrol nyeri dengan relaksasi nafas dalam, kondisi luka kering, masih terdapat sedikit lesi, tidak ada pus, panjang luka 3-4 cm, masih ada jahitan, dan tidak terdapat tanda gejala infeksi.

2. perawatan luka dengan *aloevera* bermanfaat terhadap penyembuhan

luka pada asuhan keperawatan anak post appendiktomi hari ke-3.

B. Saran

1. Bagi Pasien Dan Keluarga
Selalu menjaga anaknya dalam membeli jajanan dan mengontrolkan lukanya sesuai saran dokter.
2. Bagi Pembaca
Semoga dapat menjadi motivasi untuk terus mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian agar mempunyai wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang luas serta dapat bermanfaat terhadap semua umat.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Semoga dapat mendjadi bahan evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi khususnya *post appendiktomi*.
4. Bagi Lahan Praktik
Semoga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi perawat di rumah sakit dalam melakuakan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan *post appendiktomi*.

5. REFERENSI

- Amin, H 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC, NOC* Edisi revisi 2015 – 2017. Jakarta : ECG.
- Ardian, Ratu R. 2013. *Penyakit Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arisanty, Irma Puspita. 2014. *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*. Jakarta : EGC.
- Fady, Moh. Faisol. Al. 2015. *Madu dan Luka Diabetik Metode Perawatan Luka Komplementer Dilengkapi Dengan Hasil Riset*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Herdman, TH., Kamitsuru, S. 2015. *NANDA Internasional Nursing Diagnosis: Definitions And Classification* 2015-2017. Oxford: Willey Blackwel.
- Huda, Amin. 2013. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis (NANDA)*. Jakarta : Media Action.
- Jatnika, A. & Saptorningsih, M.P., 2011. *Meraup laba dan khasiat lidah buaya. Budi daya & pengolahan* . Jakarta Argo Media Pustaka.
- Majid, Abdul. Judha, Muhammad. Istianah, Umi.2011. *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Mayasari, 2013. *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta : pustaka
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuari, Nian Afrian. 2015. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta Timur. Trans Info Media.
- Nurarif, Amin Huda. 2015. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta : Mediaction.
- Santi, Septiana Eka. 2015. *asuhan Keperawatan Pada Sdr. T Dengan Diagnosa Medis: Post Operasi Appendiktomi Di Bangsal Flamboyan RSUD Pandanarang Boyolali*. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=appendiksitis+&btnG=.diakses tanggal 04 desember 2017.
- Santoso dalam ismanto, 2014. *Perilaku perawat dalam melakukan*

*wound care pada asuhan
keperawatan anak* . Jakarta :
Salemba Medika

Sjamsuhidayat, R. 2011. *Buku Ajar Ilmu
Bedah Sjamsuhidayat-De
Jong.Ed.3*. Jakarta : EGC.

Tamsuri, Anas : 2014. *Konsep dan
penatalaksanaan nyeri*.
Jakarta : ECG

Wijaya, AS & putri, PM. 2014.
Keperawatan medikal bedah
2. Yogyakarta : Graha ilmu.