

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah nyeri akut seperti, nyeri pada daerah pasca pembedahan, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, perubahan tanda-tanda vital dan sulit tidur. Sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut yang terdapat pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2017.

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan 1 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman (nyeri akut) pada pasien *post operasi ileus obstruksi* di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti, mengeluh nyeri pada luka post operasiasi perut bagian kiri, nyeri dirasakan bertambah jika sering bergerak, nyeri dirasakan seperti tertusuk tusuk, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul. Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subjek asuhan 2 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien *ileus obstruksi* di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan, klien merasa nyeri pada luka post operasi pada perut bagian kiri, nyeri dirasakan bertambah jika menggerakkan kakinya, dirasakan seperti tersayat pada daerah luka post operasi pada perut bagian kiri, skala nyeri 7, nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subjek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kondisi pasca pembedahan, ketiga yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun pada kedua pasien yaitu pasien 1 dan pasien 2 adalah manajemen nyeri, dukungan mobilisasi dan dukungan tidur dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan melakukan asuhan keperawatan kepada pasien 1 dan pasien 2 rencana yang dibuat berdasarkan dari masalah keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut dengan mengidentifikasi skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, serta menganjurkan relaksasi napas dalam.

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subyek asuhan yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, Melakukan implementasi pada pasien 1 pada tanggal 2-4 Januari 2024 dengan skala nyeri 6 menjadi 3. Pasien 2 pada tanggal 3-5 Januari 2024 dengan skala nyeri 7 menjadi 3, dengan berkolaborasi dengan dokter pemberian analgetic ketorolac 1 ampul, 30 mg/12 jam dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap pasien 1 dan pasien 2 dengan kasus gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan hasil nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dengan hasil evaluasi teratasi

Diagnosa asuhan keperawatan utama yang ditegakkan yaitu nyeri akut dengan kriteria hasil ditentukan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

B. Saran

1. RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

Diharapkan di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien kasus post operasi *ileus obstruksi*. terutama kerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal

edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat.

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti *head to toe* agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif.
- b. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien.
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI.
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien.
- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.

2. Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit *ileus obstruksi* dengan gangguan rasa aman nyaman (nyeri akut) yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan mengenai kasus post operasi *ileus obstruksi* dan selanjutnya disarankan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan yang berhubungan dengan otak (hipertensi, demensia, stroke dan lain-lain).