

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Asuhan Keperawatan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan :

- a. Hasil pengkajian pada kasus Tn. M dapat didokumentasikan secara komprehensif dengan pengkajian fisik dan pengkajian pola 11 fungsional Gordon
- b. Berdasarkan kasus Tn. M didapatkan 4 diagnosa keperawatan berbasis Nursing Diagnosis (NANDA) yang harus ditangani oleh perawat berdasarkan pengkajian. Diagnosa keperawatan tersebut meliputi: disfungsi motilitas gastrointestinal, nyeri akut, resiko infeksi dan gangguan pola tidur.
- c. Berdasarkan diagnosa yang ditemukan, direncanakan diatasi dengan beberapa intervensi dengan beberapa aktifitasnya. Untuk mengatasi nyeri akut dengan NIC manajemen nyeri dan pemberian analgesic dengan criteria hasil yang diharapkan control nyeri dan tingkatan nyeri. Untuk mengatasi masalah resiko infeksi dilakukan NIC perawatan luka dan perlindungan infeksi dengan criteria hasil penyembuhan luka primer dan control infeksi: proses infeksi. Dan

terakhir untuk masalah gangguan pola tidur diatasi dengan NIC peningkatan tidur dengan criteria hasil tidur dan tingkat kelelahan.

d. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi disfungsi mortilitas gastrointestinal selama 7 hari, nyeri selama 5 hari (11 s/d 15 Feb 2019), masalah resiko infeksi selama 7 hari (11 s/d 17 Feb 2019) dan masalah gangguan pola tidur dilakukan selama 4 hari (12 s/d 15 Feb 2019).

e. Pada akhir evaluasi masalah keperawatan disfungsi mortilitas gastrointestinal dapat diatasi pada tanggal 17 Feb nyeri akut dapat diatasi pada tanggal 15 Feb 2019, masalah resiko infeksi dihentikan pada tanggal 17 Feb 2019 dan masalah gangguan pola tidur diatasi pada tanggal 15 Feb 2019.

2. *Evidence Based Nursing*

Penerapan EBN yang dilakukan pada pasien post laparotomi yang beresiko terjadi infeksi pada luka bekas operasi sebagai masalah utama dengan pemberian madu untuk perawatan luka selama 7 hari. Terlihat efektif dalam menghindari tanda-tanda terjadinya infeksi yang proses penyembuhan luka dengan penurunan skor luka 29 jadi 16 dengan menggunakan *Bates Jensen wound assessment tool*

B. Saran

1. Asuhan keperawatan

Dapat dijadikan acuan dan penambahan wawasan bagi profesi keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi ec Volvulus sigmoid dengan penerrapan EBN perawatan luka dengan menggunakan madu sebagai intervensi mandiri keperawatan.

2. Pelaksanaan EBN

Melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih banyak dan membuat kelompok control dalam penerapan EBN perawatan luka dengan menggunakan madu pada pasien post laparatomi.

3. Manajemen layanan kesehatan

Menjadikan perawatan luka menggunakan madu sebagai salah satu terapi mandiri perawat dalam mengatasi masalah resiko infeksi pada luka bekas operasi, serta melakukan pengawasan serta melengkapi sarana dan prasarana yang menunjang penerapan optimalitas perawatan pasien post laparatomi yang mengalami masalah resiko infeksi sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit.

