

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

##### 1. Manajemen Asuhan Keperawatan

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

- a. Hasil pengkajian kasus Tn. A dapat didokumentasikan secara komprehensif dengan pengkajian fisik serta pengkajian 11 pola fungsional Gordon yang dilakukan secara komprehensif.
- b. Berdasarkan kasus Pasien didapatkan 4 diagnosa keperawatan berbasis Nursing diagnosis (NANDA) yang harus ditangani oleh perawat berdasarkan data pengkajian. Diagnosis keperawatan tersebut meliputi: disfungsi motilitas gastrointestinal, nyeri akut, resiko infeksi dan ansietas.
- c. Berdasarkan diagnosis yang telah ditentukan beberapa kriteria hasil yang ingin dicapai perawat meliputi: fungsi gastrointestinal, eliminasi usus, level nyeri, kontrol nyeri, mobility, penyembuhan luka primer, kontrol faktor resiko infeksi, status nutrisi, intake nutrisi, level agitasi, kontrol kecemasan.
- d. Beberapa NIC yang telah direncanakan yaitu: manajemen usus, tahapan diet, manajemen nyeri, pemberian analgesic, monitor vital sign, latihan ambulasi, perawatan luka, kontrol infeksi, manajemen pengobatan, terapi nutrisi, kecemasan menurun dan teknik menenangkan.

e. Implementasi keperawatan yang dilakukan dari tanggal 5-11 Maret 2020, implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan dengan hasil implementasi dan evaluasinya sebagai berikut:

- a) Diagnosa risiko disfungsi motilitas gastrointestinal teratasi, terdapat peningkatan dari fungsi gastrointestinal seperti peningkatan bunyi dan frekuensi peristaltik usus, mampu BAB, toleransi terhadap makanan, terjadi peningkatan intake makanan, mual muntah tidak ada pada pasien dan hasil labor juga tampak normal.
- b) Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur operasi): masalah teratasi dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri sedang ke nyeri ringan.
- c) Resiko infeksi: masalah teratasi sebagian: luka pasien tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- d) ansietas : masalah teratasi dengan pasien tampak lebih relaks dan paham untuk mengikuti prosedur perawatan. Pasien juga sudah bisa menerima kondisinya.

## 2. Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan EBN yang dilakukan dengan pemberian terapi Chewing Gum dalam meningkatkan peristaltik usus pada pasien post laparotomi atas indikasi ileus obstruksi selama 1 hari menunjukkan hasil peningkatan peristaltik usus dari 4x/menit (sebelum intervensi) menjadi 6x/menit (sesudah intervensi)

## B. SARAN

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan ilmiah akhir ini diharapkan bisa menjadi bahan panduan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam menerapkan terapi Chewing Gum sebagai terapi untuk meningkatkan peristaltik usus pada pasien post laparatomi.

### 2. Bagi rumah sakit

Laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan di RSUP Dr.M.Djamil Padang, dengan melaksanakan terapi Chewing Gum untuk meningkatkan persitaltik usus pada pasien post laparatomi.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah II dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post laparatomi ai ileus obstruksi*.

