

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Manajemen Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan diagnosa Post Laparaskopi a.i Tumor Kolorektal selama 6 hari dimulai dari hari pertama post op 04 Maret 2020 hingga 09 Maret 2020 didapatkan simpulan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus Tn. A didapatkan 3 diagnosa keperawatan berbasis Nursing diagnosis (NANDA) yang harus dilakukan intervensi. Diagnosa keperawatan pada pasien antara lain, hambatan mobilitas fisik, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan nyeri akut.
- b. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah rumuskan maka ditentukan beberapa luaran yang ingin dicapai dalam memberikan asuhan diantaranya: control mobilitasi dini, peningkatan nutrisi mual, manajemen mual, nyeri, tingkatan nyeri.
- c. Berdasarkan beberapa diagnosis keperawatan dan kriteria hasil yang telah ditentukan maka ada beberapa intervensi yang direncanakan. Berikut intervensi yang dilakukan antarlain : latihan exercise mobilisasi dini ROM dan ambulasi dini, manajemen nutrisi, oral care, manajemen nyeri, pemberian analgesic, monitoring tanda-tanda vital, manajemen mual, akupresur, monitor nutrisi, perawatan daerah insisi, perlindungan infeksi.

d. Implementasi keperawatan yang dilakukan dari tanggal 04 – 09 maret 2020, implementasi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan dengan hasil implementasi dan evaluasinya sebagai berikut :

- 1) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan malnutrisi : masalah teratasi dengan adanya peningkatan kekuatan otot dari 4 menjadi 5, dengan rincian kekuatan otot pada ekstremitas atas kekuatan otot 5 dan ekstremitas bawah 5.
- 2) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan dan metabolisme meningkat : masalah teratasi dengan adanya peningkatan nafsu makan ditandai dengan kenaikan berat badan dari 48 kg menjadi 49.2 kg, dengan IMT 22, LILA 20 skor MNA 12 pasien berada dalam status nutrisi baik
- 3) Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera: masalah teratasi dengan adanya penurunan skala nyeri pasien dari nyeri berat ke nyeri ringan

1. Evidence Based Nursing (EBN)

Penerapan EBN yang dilakukan dengan penerapan mHELP yaitu latihan mobilisasi dini, ambulasi dini dan oral care dalam manajemen perawatan pasca operasi bedah abdomen untuk mengatasi penurunan gizi dalam status nutrisi dan kelemahan menunjukkan hasil peningkatan kekuatan otot dari 4 menjadi 5 dan dalam status nutrisi menunjukkan hasil adanya peningkatan berat badan dari 48 kg menjadi 49 kg, dengan skor IMT 21, ukuran LILA 21 dan penilaian MNA 12 yang berarti pasien tidak beresiko malnutrisi yang dilakukan selama 6 hari mulai dari tanggal 04

maret hingga 9 maret 2020. Setelah dievaluasi perawat dan pasien disarankan untuk mengaplikasikan mHELP dalam manajemen pasien pasca operasi bedah abdomen untuk mengatasi penurunan gizi dan kelemahan selama perawatan di rumah sakit.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Agar bisa menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya penerapan mHELP dalam manajemen perawatan pasien pasca operasi bedah abdomen sebagai penurunan dalam mengatasi penurunan gizi dan kelemahan selama perawatan pasien di rumah sakit.

2. Bagi Instutusi Pendidikan

Agar dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tumor colorectal post laparaskopi.

3. Bagi rumah sakit

Agar dapat dijadikan sebagai acuan standar operasional prosedur (SOP) bagi pihak rumah sakit untuk menerapkan mHELP ini dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien setelah operasi bedah abdomen pada lansia.