



Asuhan Keperawatan Pada Ny. T dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Ileus Obstruksi di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Naila Nur Azizah^{1*}, Ahmad Zakiudin², Sukirno³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email: nailaazizah48938@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia, 52272

*Penulis Korespondensi

Abstract. *The digestive system plays a role in processing food into nutrients so that they can be absorbed and utilized by the body, but it is often found that the digestive system experiences disorders that can be caused by various factors such as infection, inflammation, motility disorders, or even neoplasms (Suryati et al., 2025). One of the diseases caused by digestive system disorders is ileus obstruction, which is a disorder of the digestive system that occurs due to a mechanical blockage in the intestine and is often found in patients with intestinal obstruction. One of the diseases resulting from digestive system disorders is isileus obstruction, which is a disorder of the digestive system caused by a mechanical obstruction in the intestines and is commonly found in patients who visit the emergency room. It is estimated that approximately 2-8% and 15% of patients require treatment in the surgical unit (Andi Nailah et al., 2024). Obstructive ileus occurs in the small intestine and can be caused by incarcerated hernia, intussusception, intestinal adhesions or adhesions, ascariasis, volvulus, tumors, or gallstones entering the ileum (Su'un, Gani, & Purnama, 2024). The purpose of this writing is to understand and provide nursing intervention for Mrs. T with a digestive system disorders: a case of ileus obstruction in Mawar 2 ward dr. Soeselo Regional General Hospital, Tegal Regency. The method used in this writing is a descriptive method. From the case review, it was found that the patient's main complaint was pain in the lower right abdomen. Three diagnoses emerged: acute pain, anxiety, and knowledge deficit. Interventions were developed based on SDKI, SLKI, and SIKI, which can be implemented.*

Keywords: *Acute pain; Anxiety; Digestive system; Ileus obstruction; Nursing care*

Abstrak. Sistem pencernaan memiliki peran untuk mengolah makanan menjadi nutrisi supaya dapat diserap dan dimanfaatkan oleh tubuh, tetapi sering ditemukan bahwa sistem pencernaan mengalami gangguan yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi, inflamasi, gangguan motilitas atau bahkan neoplasma (Suryati et al., 2025). Salah satu penyakit akibat gangguan sistem pencernaan adalah ileus obstruksi yang merupakan gangguan pada sistem pencernaan yang terjadi karena adanya sumbatan mekanis pada usus dan sering dijumpai pada pasien yang mendatangi unit gawat darurat. Diperkirakan sekitar 2-8% dan 15% pasiennya memerlukan perawatan di unit bedah (Andi Nailah et al., 2024). Ileus obstruksi terjadi pada usus halus dan dapat disebabkan karena hernia inkarserata, invaginasi (intususepsi), adhesi atau perlekatan usus, askariasis, volvulus, tumor, batu empedu yang masuk ke ileus (Su'un, Gani, & Purnama, 2024). Tujuan penulisan ini yaitu untuk mengetahui serta memberikan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan: Ileus obstruksi di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan pada penulisan ini adalah metode deskriptif. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah. Terdapat tiga diagnosis yang muncul yaitu nyeri akut, ansietas, dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan pada SDKI, SLKI, dan SIKI yang dapat diimplementasikan.

Kata kunci: Asuhan keperawatan; Ileus obstruksi; Kecemasan; Nyeri akut; Sistem pencernaan

1. LATAR BELAKANG

Penyakit saluran pencernaan masuk ke dalam 10 penyakit yang mengakibatkan kematian di dunia. Sedangkan di Indonesia, penyakit saluran pencernaan menempati urutan ke-3 penyakit utama yang dapat menyebabkan kematian (Nisa et al., 2021). Salah satu penyakit akibat gangguan sistem pencernaan adalah ileus obstruksi yang merupakan gangguan pada

sistem pencernaan yang terjadi karena adanya sumbatan mekanis pada usus dan sering dijumpai pada pasien yang mendatangi unit gawat darurat. Diperkirakan sekitar 2-8% dan 15% pasiennya memerlukan perawatan di unit bedah (Andi Nailah et al., 2024). Sekitar 60% adhesi yang terjadi pasca operasi regio abdominal dan operasi di bidang ginekologi menjadi penyebab dari ileus obstruksi. Ileus obstruksi terjadi pada usus halus dan dapat disebabkan karena hernia inkarserata, invaginasi (intusussepsi), adhesi atau perlekatan usus, askariasis, volvulus, tumor, batu empedu yang masuk ke ileus (Su'un, Gani, & Purnama, 2024). Pasien dengan ileus obstruksi umumnya mengalami keluhan seperti mual, muntah, distensi abdomen, gangguan buang air besar, gangguan flatus (buang angin) dan tanda yang paling dirasakan adalah nyeri perut (Atmojo & Hasbullah, 2024). Semakin proksimal letak obstruksinya, maka pasien akan cepat mengalami gejala muntah karena makanan tidak dapat dicerna (Hartoyo et al., 2024).

Kasus kejadian ileus obstruksi di Amerika Serikat diperkirakan mencapai 0,13%. Sedangkan laporan data dari negara Nepal, prevalensi penderita ileus obstruksi mencapai 5,32% dari tahun 2016-2017 (Tebi et al., 2024). Di negara-negara maju penyebab paling sering dari penyumbatan usus adalah perlengketan intra-abdomen yang terjadi ketika pasien mengalami kerusakan jaringan permukaan akibat jahitan, sayatan, kauterisasi atau proses traumatis lainnya. Data terbaru mengatakan bahwa perlengketan dapat terjadi 1 hingga 10 kali pada pasien yang telah menjalani operasi intra-abdomen setidaknya satu kali. Selain itu, hernia menjadi penyebab utama ileus obstruksi di Indonesia, 51% kasus obstruksi sederhana dan 63% kasus obstruksi strangulasi (Ikhsan et al., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Valarmathi, (2021) ditemukan 60 pasien dengan rata-rata pasien berumur 50 tahun dan sebagian besar adalah laki-laki. Didapatkan gejala yang paling umum dari 60 pasien tersebut adalah nyeri perut yang didominasi karena penyumbatan pada usus kecil.

Kasus ileus obstruksi di Indonesia menempati sekitar 20% dari seluruh pembedahan darurat dan jika tidak ditangani akan menyebabkan kematian mendekati angka 100%. Apabila operasi dilakukan segera dalam 24-48 jam, dapat menurunkan angka kematian hingga 10% (Mahanani et al., 2024). Sementara itu kasus ileus obstruksi yang ada di Semarang Jawa Tengah pada tahun 2016 ada 29 kasus, 2017 dengan 14 kasus, 2018 dengan 24 kasus dan 2019 dengan 40 kasus (Zaen, 2024). Data yang diperoleh dari RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, kasus ileus obstruksi pada tahun 2022 mencapai 72 kasus (8,6%), tahun 2023 naik menjadi 88 kasus (8,8%) dan tahun 2024 menjadi 87 kasus (8,9%) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo, 2025).

Menurut teori kenyamanan (*comfort*) yang dikembangkan Katharine Kolcaba, indikator pemenuhan kenyamanan holistik meliputi kebebasan (*relief*), ketenangan (*ease*) dan

kebahagiaan (*transcendence*). Dimana perawat membantu meningkatkan kenyamanan pasien dalam hal kenyamanan fisik, emosional serta psikologis (Pomalango, 2023). Tindakan yang dapat dilakukan pada teori kenyamanan ini adalah dengan memahami tingkat kecemasan pasien, memungkinkan perawat memberikan dukungan emosional dan spiritual serta memberikan bantuan dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan (Nurhayati et al., 2024). Selain itu, mengajarkan pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam serta mendukung koping yang positif juga dapat dilakukan guna menurunkan kecemasan pada pasien (Antarika & Herawati, 2021).

Berdasarkan uraian data yang diperoleh, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. T dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Ileus Obstruksi di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan atau istilah lainnya adalah saluran *Gastro Intestinal* (GI) merupakan serangkaian organ berongga yang tergabung dalam tabung panjang dan berliku dimulai dari mulut sampai anus. Urutan organ sistem pencernaan berawal dari mulut, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar dan anus. Selain itu, sistem pencernaan juga didukung oleh organ padat seperti hati, pankreas dan kantung empedu yang dapat membantu proses pencernaan makanan (Mursal et al., 2024).

Ileus obstruksi merupakan salah satu gangguan pada sistem pencernaan dimana terdapat sumbatan yang disebabkan karena adanya kelainan di dalam lumen usus, dinding usus maupun benda asing di luar usus. Penyumbatan pada area usus ini dapat menyebabkan akumulasi atau penumpukan pada lokasi sumbatan (Octavia et al., 2024). Obstruksi usus atau penyumbatan usus dapat terjadi di usus halus maupun usus besar. Penyumbatan pada usus halus kebanyakan disebabkan karena hernia inkarserata, adhesi atau perlengketan usus, invaginasi (intususepsi), askariasis, volvulus, tumor dan batu empedu yang masuk ke ileus. Orang yang mengalami penyumbatan pada ususnya baik sebagian maupun seluruhnya akan mengalami nyeri perut, mual, muntah, konstipasi, obstipasi dan distensi (Pratama, Asdar & Hasan, 2025).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ileus Obstruksi

Pengkajian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putra Udiana, 2021; Talubun & Saragih (2023) pengkajian yang dilakukan pada pasien ileus obstruksi mencakup : a) Pengumpulan data, b.) Riwayat kesehatan, c.) Pemeriksaan fisik, e.) Pola fungsi kesehatan, f.) Diagnosis keperawatan, g.) Intervensi keperawatan, h.) Implementasi keperawatan , i.) Evaluasi keperawatan

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Dalam hal ini, penulis menggunakan metode wawancara secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien guna mendapatkan data yang akurat dalam pengumpulan data. Penulis juga melakukan metode observasi kepada pasien, seperti pemeriksaan *head to toe*. Serta menggunakan studi dokumentasi rekam medis pasien dan studi literatur seperti jurnal ilmiah maupun buku dari sumber terpercaya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas apakah terdapat perbedaan atau tidak antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan : ileus obstruksi di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal yang dilakukan selama tiga hari mulai hari Rabu 15 Januari 2025 sampai hari Jumat 17 Januari 2025. Pembahasan akan dijelaskan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 Januari 2025 jam 10.10 WIB di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan : ileus obstruksi yaitu, Ny. T berjenis kelamin perempuan, berusia 63 tahun, lahir di Tegal tanggal 30 Desember 1961, agama islam, suku bangsa jawa, alamat tempat tinggal berada di Yamansari Rt. 08/Rw. 09 Lebaksiu Kabupaten Tegal.

Didapatkan data subjektif sebagai berikut : Pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah (P : Nyeri saat duduk terlalu lama, Q : Seperti ditekan, R : Perut kuadran 3 bagian

kanan bawah, S : Skala nyeri 5, T : Nyeri terus menerus). Sedangkan data objektifnya yaitu pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien sulit tidur, pasien tampak pucat, dengan hasil tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg, N : 95x/menit, RR : 28x/menit, S : 37,4°C, SPO₂ : 94%. Pada pengkajian konsep diri didapatkan data subjektif pasien mengatakan khawatir tentang kondisinya dan data objektif pasien gelisah, pasien tampak pucat, napas pasien cepat dengan RR : 28x/menit. Lalu pada pengkajian persepsi kognitif didapatkan hasil data subjektif pasien dan keluarga mengatakan tidak tau tentang penyakit ileus obstruksi, sementara untuk data objektif pasien dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang penyakitnya, pasien juga bertanya tentang penyakitnya.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan oleh penulis tanggal 15 Januari 2025 jam 10.10 WIB di ruang Mawar RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. T adalah sebagai berikut : 1.) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), 2.) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080), 3.) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Terdapat diagnosis keperawatan yang muncul pada pathway namun tidak muncul dalam kasus dari pengkajian yang dilakukan pada Ny. T dengan ileus obstruksi, yaitu: 1.) Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal (D.0149), 2.) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019) 3.) Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (D. 0023)

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis yang sudah penulis tetapkan, maka dirumuskan intervensi keperawatan yang diperlukan pada Ny. T pada tanggal 15 Januari 2025 jam 16.00-16.30 WIB sebagai berikut : 1.) **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis:** Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu manajemen nyeri (I.082238) : Identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat atau dingin), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik

nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.,2.) **Ansietas berhubungan dengan krisis situasional:** Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu reduksi ansietas (I.09134) : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih teknik relaksasi, kolaborasi pemberian obat antiansietas, 3.) **Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi:** Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383) : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Pada tanggal 15 Januari 2025, penulis melakukan implementasi jam 17.00 WIB yaitu melakukan kolaborasi pemberian obat ketorolac 30 mg melalui iv dengan respon pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat. Kemudian pada 16 Januari 2025, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. T yaitu : Melakukan pemeriksaan TTV (meliputi mengukur tekanan darah, nadi, suhu, respirasi) dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri jam 08.15 WIB dengan respon pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah, nyeri seperti ditekan dengan skala nyeri 5 dan nyeri terus menerus. Selanjutnya melakukan kolaborasi pemberian obat ketorolac 30 mg melalui iv jam 08.25 WIB dengan respon pasien bersedia diberikan obat ketorolac, mengajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri relaksasi napas dalam jam 08.30 WIB dengan respon pasien mengatakan perutnya masih sakit ketika dibawa duduk. Hal ini sejalan dengan penelitian Multazam et al., (2023) yang mengatakan bahwa relaksasi nafas dalam akan membuat otot-otot skelet relaksasi sehingga aliran darah ke daerah yang mengalami spasme menjadi meningkat dan menurunkan rasa nyeri.

Lalu pada tanggal 17 Januari 2025, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. T yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri jam 08.05 WIB dengan respon pasien mengatakan masih merasakan nyeri di perutnya, seperti ditarik-tarik dengan skala nyeri bertambah menjadi 6 nyeri terus menerus. Lalu melakukan kolaborasi pemberian obat ketorolac 30 mg melalui iv jam 08.10 WIB dengan respon pasien bersedia diberikan obat ketorolac, mengajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri kompres hangat dengan air bersuhu 40C-42°C jam 08.12 WIB. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zainuri (2024) ketika bagian tubuh yang sakit dilakukan kompres hangat, ini akan memberikan sinyal ke hipotalamus untuk memberikan rasa rileks juga rasa hangat pada area yang sakit sehingga mencegah terjadinya spasme otot serta memperlancar sirkulasi darah dan menurunkan rasa nyeri.

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada tanggal 16 Januari 2025 dengan diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu : Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (misalnya kondisi, waktu, stresor), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pada jam 09.00 WIB. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianto (2024) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan dapat membangun ikatan kepercayaan yang kuat antara perawat dengan pasien sehingga dapat mendukung penyembuhan pasien dan mengurangi perasaan cemas pada pasien.

Selanjutnya pada tanggal 17 Januari 2025, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. T yaitu : Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (misalnya kondisi, waktu, stresor) jam 08.25 WIB, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien jam 08.32 WIB. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cing & Annisa (2022) mengatakan bahwa dukungan dari keluarga atau orang terdekat dapat membuat pasien berfikir positif serta mencegah terjadinya perasaan cemas, namun ketika pasien tidak mendapat dukungan keluarga akan berdampak buruk pada keberlangsungan pengobatan.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada tanggal 16 Januari 2025 dengan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi pada jam 09.10 WIB, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga pada jam 09.18 WIB.

Kemudian pada tanggal 17 Januari 2025, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. T yaitu : Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan seperti leaflet serta lembar balik jam 08.40 WIB, kemudian pada jam 09.00 WIB memberikan kesempatan untuk bertanya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurfadhila et al. (2024) pendidikan kesehatan yang dilakukan pada pasien dan keluarga dapat mendorong perilaku positif seperti pola hidup sehat sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa implementasi keperawatan pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan : Ileus obstruksi pada tanggal 15 Januari 2025 sampai 17 Januari 2025, didapatkan evaluasi hasil sebagai berikut :1.)**Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis:** Evaluasi pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis tanggal 15 Januari 2025 jam 20.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan obat ketorolac, data objektifnya obat ketorolac 30 mg masuk melalui iv. Kemudian evaluasi tanggal 16 Januari 2025 jam 11.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah, P : Nyeri saat duduk terlalu lama, Q : Seperti ditekan, R : Perut kuadran 3 bagian kanan bawah, S : Skala nyeri 5, T : Nyeri terus menerus. Data objektifnya pasien tampak meringis, pasien hanya berbaring di tempat tidur dan tidak banyak bergerak, pasien tampak gelisah dan sulit tidur, TTV : TD : 125/70 mmHg, N : 98x/menit. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil belum tercapai karena skala nyeri masih berada di skala 5 sehingga masalah nyeri akut belum teratasi. Evaluasi pada tanggal 17 Januari 2025 pada jam 10.00 WIB diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan data subjektif pasien mengatakan masih merasakan nyeri di perutnya, P : Nyeri ketika duduk terlalu lama, Q : Seperti ditarik-tarik, R : Perut kuadran 3 bagian kanan bawah, S : Skala nyeri 6, T : Nyeri terus menerus. Untuk data objektif didapatkan pasien tampak meringis dan sulit tidur. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil tidak tercapai karena skala nyeri bertambah dari 5 menjadi 6 sehingga masalah nyeri akut tidak teratasi dan penulis menghentikan intervensi. Setelah dilakukan implementasi keperawatan seperti relaksasi nafas dalam dan kompres hangat, masalah nyeri akut pada Ny. T dengan ileus obstruksi tidak teratasi karena tatalaksana nyeri pada pasien ileus obstruksi hanya dengan tindakan operatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tebi et al. (2024) mengatakan jika sebagian besar pasien ileus obstruksi menjalani tindakan operasi untuk menghilangkan sumber obstruksi sehingga pasien tidak mengalami rasa nyeri berulang,2.)

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional: Evaluasi pada diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional tanggal 16 Januari 2025 jam 11.30 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan merasa takut jika harus dioperasi. Untuk data objektif yaitu pasien tampak bingung dan gelisah, RR : 25x/menit. Dari data yang didapat dan melihat kriteria hasil, pasien masih gelisah tetapi frekuensi napas menurun dari 28x/menit menjadi 25x/menit, maka masalah ansietas teratasi sebagian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianto (2024) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan dapat membangun ikatan kepercayaan yang kuat antara perawat dengan pasien sehingga dapat mendukung penyembuhan pasien dan mengurangi perasaan cemas pada pasien. Maka penulis menetapkan intervensi lanjutan dengan planning identifikasi saat tingkat ansietas berubah, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien. Evaluasi tanggal 17 Januari 2025 jam 10.20 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah menerima jika harus dioperasi, data objektif pasien terlihat tenang, RR : 21x/menit. Dari data yang didapat dan melihat kriteria hasil, pasien sudah tidak gelisah, frekuensi napas menurun dari 25x/menit menjadi 21x/menit, maka dapat disimpulkan masalah ansietas teratasi dan penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moonti (2023) mengatakan bahwa dukungan dari keluarga seperti selalu berada di samping pasien dan memotivasi jika semuanya akan berjalan lancar dapat membuat pasien tenang sehingga tingkat kecemasan pasien dapat berkurang.

3.)Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi: Evaluasi pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada tanggal 16 Januari 2025 jam 09.25 WIB didapatkan data subjektif pasien dan keluarga mengatakan belum tau tentang penyakit ileus obstruksi, data objektif yaitu pasien dan keluarga masih bingung ketika ditanya tentang sakit yang diderita pasien. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang didapatkan maka dapat disimpulkan masalah defisit pengetahuan belum teratasi karena perilaku sesuai anjuran, menjelaskan suatu topik, perilaku sesuai dengan pengetahuan masih pada skala 2 (cukup menurun). Sehingga penulis menetapkan untuk melanjutkan intervensi dengan planning sediakan materi dan media pendidikan kesehatan dan berikan kesempatan untuk bertannya. Evaluasi pada tanggal 17 Januari 2025 10.00 WIB didapatkan data subjektif pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham tentang penyakit ileus obstruksi, data objektif yaitu pasien dan keluarga tampak memahami apa yang sudah dijelaskan oleh perawat dengan menjawab pertanyaan terkait materi yang sudah diberikan. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang didapatkan maka dapat disimpulkan masalah defisit pengetahuan sudah teratasi karena perilaku sesuai anjuran, menjelaskan suatu topik, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat dari skala 2

(cukup menurun) menjadi skala 4 (cukup meningkat). Sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan, maka penulis menghentikan intervensi karena implementasi yang dilakukan dianggap berhasil. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Suprayitna & Fatmawati (2021) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan penyampaian materi yang menarik dan bahasa yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta umur pasien dapat berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan dalam jangka waktu yang singkat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan : Ileus obstruksi pada tanggal 15 Januari 2025 jam 10.10 WIB didapatkan data yaitu : Ny. T berjenis kelamin perempuan, berusia 63 tahun, lahir di Tegal tanggal 30 Desember 1961, agama islam, suku bangsa jawa, alamat tempat tinggal berada di Yamansari Rt. 08/Rw. 09 Lebaksiu Kabupaten Tegal. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah, sedangkan data objektifnya yaitu pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien sulit tidur, pasien tampak pucat, dengan hasil tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg, N : 95x/menit, RR : 28x/menit, S : 37,4°C, SPO₂ : 94%. Pasien mengatakan khawatir tentang kondisinya, pasien tampak gelisah, pasien dan keluarga mengatakan tidak tau tentang penyakit ileus obstruksi serta tampak bingung ketika ditanya tentang penyakitnya. Terdapat tiga diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. T yaitu : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Intervensi keperawatan yang ditetapkan oleh penulis pada tanggal 15 Januari 2025 dengan berfokus pada tiga diagnosis yang muncul yaitu : a.) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis : Identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat atau dingin), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, b.) Ansietas berhubungan dengan krisis : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, dengarkan dengan penuh perhatian,

gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih teknik relaksasi, kolaborasi pemberian obat antiansietas,c.) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat,d.) Implementasi yang sudah dilakukan pada Ny. T dari tanggal 15 Januari 2025 sampai 17 Januari 2025 adalah :e.) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis implementasi yang dilakukan tanggal 15 Januari 2025 yaitu kolaborasi pemberian obat ketorolac 30 mg. Kemudian implementasi 16 Januari 2025 yaitu : Melakukan pemeriksaan TTV (meliputi mengukur tekanan darah, nadi, suhu, respirasi) dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, melakukan kolaborasi pemberian obat ketorolac 30 mg melalui iv, mengajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri relaksasi napas dalam. Pada tanggal 17 Januari 2025 implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri kompres hangat dengan air bersuhu 40C-42°C, f.) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional implementasi yang dilakukan pada 16 Januari 2025 : Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (misalnya kondisi, waktu, stresor), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. Implementasi tanggal 17 Januari 2025 yaitu : Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (misalnya kondisi, waktu, stresor). Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi implementasi yang dilakukan pada 16 Januari 2025 yaitu : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan respon pasien dan keluarga mengatakan belum tau tentang penyakit ileus obstruksi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga. Implementasi lanjutan yang dilakukan pada 17 Januari 2025 yaitu : Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan seperti leaflet serta lembar balik, memberikan kesempatan untuk bertanya,g.) Evaluasi keperawatan pada Ny. T dengan gangguan sistem pencernaan : Ileus obstruksi , dari ketiga diagnosis yang muncul hanya dua diagnosis yang dapat teratasi. Untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis tidak teratasi karena skala nyeri pada 15 Januari 2025 di skala 5, pada 16 Januari skala nyeri masih di skala 5, kemudian

tanggal 17 Januari 2025 naik dari skala 5 menjadi 6, sehingga penulis menetapkan bahwa masalah nyeri akut tidak teratasi. Untuk diagnosis ansietas teratasi karena pasien sudah tidak gelisah dan frekuensi napas menurun dari 25x/menit menjadi 21x/menit. Diagnosis defisit pengetahuan teratasi karena pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham tentang penyakit ileus obstruksi.

Saran

Bagi Institusi

Akademik dapat menambah sumber kepustakaan mengenai ileus obstruksi dan meningkatkan pelaksanaan pengelolaan kasus, sehingga mahasiswa Akper Al Hikmah 2 Brebes mampu menerapkan pengetahuan dalam membuat asuhan keperawatan khususnya pada kasus ileus obstruksi.

Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit seharusnya memberikan pelayanan yang berkualitas serta fasilitas yang mendukung proses kesembuhan pasien. Selain itu, diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan evaluasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien khususnya dengan masalah ileus obstruksi sehingga pasien mendapatkan perawatan yang baik.

Bagi Penulis

Penulis sebaiknya memperbanyak referensi guna menambah ilmu dan wawasan terkait ileus obstruksi. Sehingga peneliti mampu melakukan proses asuhan keperawatan dengan ileus obstruksi.

Bagi Pembaca

Pembaca dapat menambah serta memperdalam pengetahuan mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala serta perawatan pada pasien dengan ileus obstruksi.

Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat membantu pasien yang mendapat pelayanan keperawatan sehingga mampu memahami komplikasi yang mungkin terjadi serta meningkatkan pengetahuan masyarakat secara umum terkait ileus obstruksi.

DAFTAR REFERENSI

- Andi Nailah, A., et al. (2024). Gambaran pasien ileus obstruksi yang dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2020-2023. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(2), 150–155. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i2.403>
- Antarika, & Herawati. (2021). Aplikasi teori Katharine Kolcaba pada pasien preoperasi mitral valve replacement: The application of Katharine Kolcaba's theory in a preoperating mitral valve. *Bali Medika Jurnal*, 8(2), 122–136. <https://www.balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/171>
- Atmojo. (2024). Perempuan berusia 45 tahun dengan ileus obstruktif *et causa* kista ovarii. *Continuing Medical Education*, 805–810.
- Cing, & Annisa. (2022). Dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 403. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.574>
- Ikhsan, et al. (2024). Characteristics of obstructive ileus: Literature review. *Jurnal Biologi Tropis*.
- Mahanani, et al. (2024). Prosedur pemeriksaan colon in loop klinis partial obstruksi di instalasi radiologi RS Daerah Yogyakarta. *LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2(September), 2185–2190.
- Multazam, et al. (2023). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(4), 167–183. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.531>
- Mursal, et al. (2024). *Buku ajar keperawatan medikal bedah sistem pencernaan dan perkemihan*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nisa, et al. (2021). Differences characteristics of partial bowel obstruction and total bowel obstruction in ileus patients at Dr. Soegiri Lamongan Hospital. *Jurnal Magna Medika*, 2318(February), 29–34.
- Nurfadhila, et al. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(November), 517–523. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.2035>
- Octavia, et al. (2024). Analisis pemeriksaan CT scan abdomen dengan kontras pada klinis ileus obstruktif di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(1), 123–135. <https://doi.org/10.55606/innovation.v2i1.2104>
- Pomalango. (2023). Penerapan teori keperawatan comfort Katharine Kolcaba dalam pemberian asuhan keperawatan perioperatif. *Jurnal Anestesi*, 1(3), 118–127. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i3.342>
- Pratama, Asdar, & Hasan. (2025). Gambaran karakteristik ileus obstruksi. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5, 1198–1211. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/17340/11892>

- Putra Udiana. (2021). *Konsep medis ileus obstruktif*. Poltekkes Denpasar. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- Su'un, et al. (2024). Gambaran klinis penderita ileus obstruktif: Literature review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 701–714. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/26833>
- Suryati, et al. (2025). *Buku ajar keperawatan dewasa sistem pencernaan dan sistem perkemihan*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Talubun, & Saragih. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien dengan ileus obstruktif di ruang intensive care unit Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Repository Stikstella Maris Mks*. <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/399/1/KIA%20Kurnia%20Lestari-Kurnia%20Talubun>
- Tebi, et al. (2024). Karakteristik penderita ileus obstruksi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 10976–11001.
- Valarmathi. (2021). Study of acute intestinal obstruction management and its outcome. *International Surgery Journal*, 8(12), 3535. <https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20214741>
- Zaen. (2024). Pengelolaan nyeri akut pada Tn. S dengan post laparotomy indikasi ileus obstruktif di Ruang Cempaka RSUD Ungaran. *Repository Universitas Ngudi Waluyo*, 1–7.
- Zainuri. (2024). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri rematik pada lansia di Wisma Assisi Sukabumi tahun 2024. *Jurnal Yapkesbi*, 24(5), 1–23. <https://doi.org/10.045029/ac5xav02>