

# Penerapan Perawatan Selang Gastrointestinal Untuk Mencegah Risiko Infeksi Pada Tn "R" Dengan Ileus Obstruktif Di Ruang Walet Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Firmansyah \*<sup>1</sup>

Lala <sup>2</sup>

Nadia Selviati Herman <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Mappa Oudang Makassar

\*e-mail: [psmikfirmansyah@gmail.com](mailto:psmikfirmansyah@gmail.com)

## Abstrak

*Ileus obstruksi adalah kondisi darurat bedah digestif akibat gangguan aliran isi usus yang tidak dapat melewati saluran gastrointestinal. WHO mencatat obstruksi usus sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas, dengan hampir 30.000 kematian per tahun. Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada 2023, terdapat 180 kasus Ileus Obstruktif, dengan 109 pasien dirawat inap (0,12%) dan 71 pasien rawat jalan (0,9%). Masalah utama dalam Ileus Obstruktif adalah risiko infeksi akibat perawatan yang tidak optimal, yang dapat menyebabkan nekrosis atau kerusakan saluran gastrostomi. Studi ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan perawatan selang gastrointestinal pada pasien Tn. "R" yang mengalami nyeri, panas, dan kemerahan di sekitar hidung akibat pemasangan selang gastrointestinal. Intervensi perawatan selang gastrointestinal terbukti efektif dalam mencegah risiko infeksi. Setelah tindakan keperawatan, terjadi penurunan gejala, dengan skala nyeri berkurang dari 5 (sedang) menjadi 3 (ringan). Hasil ini menunjukkan bahwa perawatan yang tepat dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan Ileus Obstruktif.*

**Kata kunci:** *Illeus Obstruktif, Risiko Infeksi, dan Perawatan Selang Gastrointestinal*

## Abstract

*Obstructive ileus is a digestive surgical emergency caused by a disruption in the flow of intestinal contents that cannot pass through the gastrointestinal tract. The WHO records intestinal obstruction as a leading cause of morbidity and mortality, with nearly 30,000 deaths per year. At Bhayangkara Hospital Makassar in 2023, there were 180 cases of obstructive ileus, with 109 patients hospitalized (0.12%) and 71 patients receiving outpatient care (0.9%). The main concern in obstructive ileus is the risk of infection due to suboptimal care, which can lead to necrosis or damage to the gastrostomy tract. This study employs a case study design to explore the application of gastrointestinal tube care in patient Mr. "R," who experienced pain, heat, and redness around the nose due to the placement of a gastrointestinal tube. Gastrointestinal tube care intervention proved effective in preventing the risk of infection. Following nursing interventions, symptoms decreased, with the pain scale reducing from 5 (moderate) to 3 (mild). These results indicate that proper care can reduce the risk of complications and enhance patient comfort in cases of obstructive ileus.*

**Keywords:** *Obstructive Ileus, Infection Risk, Gastrointestinal Tube Care*

## PENDAHULUAN

Ileus obstruksi adalah suatu kegawatan di bedah digestive yang terjadi adanya gangguan aliran isi usus yang tidak dapat melewati saluran gastrointestinal. Ileus obstruksi adalah keadaan dimana isi usus tidak bisa melewati lumen usus sebagai akibat adanya sumbatan atau hambatan mekanik pada lumen usus. Hal tersebut diakibatkan adanya kelainan di dalam lumen usus, dinding usus, atau benda asing di luar usus yang menekan, serta kelainan vaskularisasi pada suatu segmen usus dapat menyebabkan nekrosis segmen pada usus (Kastiaji Hendra, 2023)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun (2019) obstruksi usus merupakan penyebab penting morbiditas dan mortalitas yang menyebabkan hampir 30.000 kematian dan lebih dari 3 miliar per tahun masih dalam pengobatan medis secara langsung. Di rumah sakit Amerika Serikat 20% dari kasus yang membutuhkan perawatan bedah akut (Catena, 2019).

Di Indonesia pada tahun 2019 telah terjadi setiap tahunnya 1 dari 1000 penduduk didiagnosa illeus, Obstruktif usus halus juga menempati sekitar 20% dari seluruh pembedahan darurat, apabila tidak ditangani maka Tingkat kematian mendekati angka 100%. Bila operasi dilakukan dalam 24-48 jam dapat menurunkan angka kematian hingga kurang dari 10%. Di Indonesia berdasarkan laporan dari rumah sakit di ceribon didapatkan bahwa ileus obstruktif menduduki peringkat ke-6 dari sepuluh penyakit penyebab kematian tertinggi pada kelompok umur 1-4 tahun dengan proporsi 3,34% (Kemenkes RI, 2019).

Di Sulawesi Selatan sendiri, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Angka Kejadian Ileus Obstruktif di tahun 2018 sudah mencapai 3.738 jiwa beserta rawat inap dan rawat jalan, dengan keterangan dirumah sakit Ibnu Sina sebanyak 996 jiwa (26,5%) rumah sakit akademis sebanyak 322 jiwa (8,58%), rumah sakit faisal sebanyak 292 jiwa (7,78%) dan di rumah sakit sayang rakyat sebanyak 389 jiwa (7,70%) (Dinkes Sulawesi Selatan, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar didapatkan pada tahun 2023 jumlah dari keseluruhan pasien yang dirawat inap dengan diagnose medis Ileus Obstruktif yaitu sebanyak 109 pasien (0,12%). Dan jumlah pasien yang dirawat jalan dengan diagnose medis tersebut sebanyak 71 pasien (0,9%). Secara keseluruhan pada tahun 2023 jumlah pasien yang di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang di diagnose Ileus Obstruktif sebanyak 180 kasus (Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, 2023).

Ada beberapa penanganan yang biasanya dilakukan pada pasien ileus obstruksi diantaranya dilakukan pemasangan selang gastrointestinal. Tindakan pembedahan direkomendasikan pada pasien yang tidak membaik dalam 48 jam setelah dilakukan perawatan konservasi. Kurang dari 24 jam setelah diagnosis ileus obstruksi ditegakkan, segera di direncanakan Tindakan pembedahan laparotomi eksplorasi sebagai Tindakan definitive. Durante pembedahan, ditemukan adanya perlengketan pada omentum dan ada colon bant yang merupakan penyebab terjadinya obstruksi (Rahman Lukman, 2023).

Melihat risiko infeksi sebagai masalah keperawatan pada kasus ileus obstruktif, maka dibutuhkan intervensi yang tepat dalam mengatasi masalah keperawatan tersebut. Hasil penelitian yang mengatakan Perawatan Selang Gastrointestinal didapatkan adanya cedera pada hidung karena tekanan selang gastrointestinal. (Schroeder & Sitzer, 2019),

Dengan adanya peningkatan jumlah kasus ileus obstruktif setiap tahunnya, Dimana seorang tenaga keperawatan sangat perlu memberikan Upaya untuk Kesehatan Pasien yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif guna menekan jumlah pasien yang mengalami penyakit ileus obstruktif dan sebagai Upaya meningkatkan derajat kesehatan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien ileus obstruktif maka penerapan perawatan selang gastrointestinal dapat memberikan pengaruh

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik mengangkat judul ini dengan Penerapan Perawatan Selang Gastrointestinal Untuk Mencegah Risiko Infeksi Pada Pasien Tn "R" Yang Mengalami Ileus Obstruktif Di Ruang Perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi Penerapan Perawatan Selang Gastrointestinal dengan masalah keperawatan Risiko Infeksi Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar selama 3 hari pada tanggal 19 Maret sampai 21 Maret 2024. Subjek penelitian ini diarahkan kepada penerapan *perawatan selang gastrointestinal* untuk melihat bagaimana pengaruhnya untuk mengurangi Risiko Infeksi pada pasien illeus obstruktif yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Data diambil melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Deskripsi Responden**

Pasien Bernama Tn "R" berusia 75 Tahun, berjenis kelamin Laki-Laki, status sudah menikah, beragama islam, pekerjaan sebagai Petani yang beralamat Maccini Sombala, Bonto Sunggu, Galesong Utara dengan nomor RM 463254 masuk rumah sakit pada tanggal 16 Maret

2024 dan dilakukan penelitian pada tanggal 19 s.d 21 Maret 2024 dengan diagnose medis Ileus Obstruktif.

**Deskripsi Hasil Pengkajian**

Klien Tn “R” usia 75 Tahun, jenis kelamin Laki-Laki masuk dengan keluhan nyeri pada perutnya. BAB tidak lancar disertai mual. Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan saat pra interkasi di dapatkan klien mengeluh nyeri pada perut, dengan vital sign pra interaksi ditemukan 100/70 mmHg, Suhu: 36,8°C, RR: 20x/l, nadi: 80x/i.

Hasil Anamnesis Pasien menyampaikan adanya keluhan nyeri di perutnya disertai mual, nyeri dirasakan yang dirasakan 1 minggu sebelum masuk rumah sakit. Sebelum masuk rumah sakit, keluarga pasien mengatakan pasien mengalami peningkatan tekanan darah 170/80 mmHg

Hasil Observasi Pada saat melakukan observasi pada pasien Ileus Obstruktif pasien tampak adanya rasa nyeri, panas dan kemerahan disekitar hidung pasien yang terpasang Selang gastrointestinal.

Pemeriksaan laboratorium pemeriksaan Darah Lengkap Pasien didapatkan WBC 6.74x10<sup>3</sup>/uL, KBC 5.32 10<sup>6</sup>/uL, HGB 14.6 g/dL, MCT 44.9 %, MXO 5.0 %, NEUT# 87.2 10<sup>3</sup>/uL. Hasil pemeriksaan Ro. BNO 3 POSISI: Udara usus terdistribusi minimal sampai ke distal colon, Tampak dilatasi loop-loop usus dengan hearing bone dan airfluid level, Tulang tulang intak, Kesan: Small Bowel Obstruction.

Terapi yang diberikan pada pasien adalah Infus cairan RL 20 tetes/menit, Meropenem IV 15 mg/8 jam, Pemasangan selang gastrointestinal, Inj Ranitidin 4ml/ 12 jam, Santagesik 2 ml/ 8 Jam.

**Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil pengkajian dari pengkajian yang dilakukan didapatkan focus masalah keperawatan yang dinyatakan dalam rumusan diagnosis keperawatan yaitu Risiko Infeksi dihubungkan dengan Efek prosedur invasive dibuktikan dengan:

Data Subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada selang gastrointestinal. Pasien mengatakan selangnya rasa panas dan merasa ada sensasi nyeri dibagian selangnya. Nyeri yang dirasakan semakin berat jika banyak gerak

Data Objektif : Nampak terpasang selang gastrointestinal, terpasang infus dengan cairan RL, Nampak meringis, Nampak kemerahan tanda-tanda vital TD: 100/70 mmHg, P; 20x/l, S:36,6°C, N:80x/i.

**Deskripsi Penerapan Intervensi**

Tindakan observasi, terapeutik dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi Pencegahan Risiko pada tabel berikut

Hari/Tanggal (Hari Ke)	Jam	Uraian Tindakan	Hasil
Selasa 19 Maret 2024 <u>Hari ke 1</u>	17:00	Identifikasi klien menggunakan minimal dua identitas nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis	Nama: Tn “R” Tanggal lahir :01/07/1948 No Rm: 463254
	17:13	Menjelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur:	Pasien dan keluarga pasien paham terhadap tujuan dan Langkah-langkah perawatan selang gastrointestinal
	17:15	Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan: 1. Handscoon 2. Kapas alcohol 3. Cairan Nacl 0,9%	Semua alat yang akan digunakan untuk perawatan selang gastrointestinal telah tersedia

		4. Kasa bersih 5. Plester atau Hepafix 6. Gunting 7. Hand sinetizer	
	17:18	Menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan menjaga privasi pasien	Tercipta lingkungan yang aman, nyaman menutup pintu dan menutup sampiran.
	17:20	<b>Tahap pra kerja</b> Cuci tangan memasang handscoon dan memposisikan pasien	Penelitian mencuci tangan 6 langkah menggunakan hand sinetizer setelah mencuci tangan memakai handscoon, dan memberikan posisi terlentang pada pasien.
	17:22	Observasi terlebih dahulu lubang hidung dan mulut pasien	Observasi hidung Tn "R" yang terpasang selang gastrointestinal. Tampak adanya kemerahan dan rasa nyeri yang pasien rasakan
	17:24	Lepaskan paster yang terpasang	Melepaskan plaster yang terpasang pada hidung yang dipasangi selang gastrointestinal
	17:29	Bersihkan lubang hidung dengan cairan Nacl 0,9%	Peneliti membersihkan lubang hidung pasien yang terpasang selang gastrointestinal dengan cairan Nacl 0,9% menggunakan kasa agar tetap lembab dan mencegah risiko infeksi akibat virus dan tekanan pada selang.
	17:35	Pasang atau fiksasi menggunakan plaster pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Memviksasi menggunakan plaster pada selang yang dipasang dihidung Tn"R" untuk mencegah selang terlipat dan keluar dari hidung.
	17:40	Melepas handscoon dan merapikan pasien	Melepaskan handscoon kemudian cuci tangan dengan hand sinetizer kemudian merapikan pasien
Rabu 20 Maret 2024 <u>Hari Ke2</u>	09:30	Identifikasi klien menggunakan minimal dua identitas nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis	Nama: Tn "R" Tanggal lahir :01/07/1948 No Rm: 463254
	09:32	Menjelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur:	Tn "R" dan keluarga pasien paham terhadap tujuan dan Langkah-langkah perawatan selang gastrointestinal
	09:34	Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan: 1. Handscoon 2. Kapas alcohol	Semua alat yang akan digunakan untuk perawatan selang gastrointestinal telah tersedia

		3. Cairan Nacl 0,9%	
		4. Kasa bersih	
		5. Plester atau Hepafix	
		6. Gunting	
		7. Hand sinetizer	
09:36	Menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan menjaga privasi pasien		Tercipta lingkungan yang aman, nyaman menutup pintu dan menutup sampiran.
09:38	<b>Tahap pra kerja</b> Cuci tangan memasang handscoon dan memposisikan pasien		Penelitian mencuci tangan 6 langkah menggunakan hand sinetizer setelah mencuci tangan memakai handscoon, dan memberikan posisi terlentang pada pasien.
09:44	Observasi terlebih dahulu lubang hidung dan mulut pasien		Observasi hidung Tn "R" yang terpasang selang gastrointestinal. Tampak adanya kemerahan dan rasa nyeri skala 4 yang pasien rasakan
09:47	Lepaskan paster yang terpasang		Melepaskan plaster yang terpasang pada hidung yang dipasangi selang gastrointestinal
09:52	Bersihkan lubang hidung dengan cairan Nacl 0,9%		Peneliti membersihkan lubang hidung pasien yang terpasang selang gastrointestinal dengan cairan Nacl 0,9% menggunakan kasa agar tetap lembab dan mencegah risiko infeksi akibat tekanan pada selang.
09:58	Pasang atau fiksasi menggunakan plaster pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal		Memviksasi menggunakan plaster pada selang yang dipasangi dihidung Tn"R" untuk mencegah selang terlipat dan keluar dari hidung.
10:02	Melepas handscoon dan merapikan pasien		Melepaskan handscoon kemudian cuci tangan dengan hand sinetizer kemudian merapikan pasien
10:05	Mengevaluasi Tindakan		Pasien mengatakan setelah dilakukan perawatan selang gastrointestinal pasien lebih merasa nyaman dan bersih
Kamis 21 Maret 2024 <u>Hari ke3</u>	06:40	Identifikasi klien menggunakan minimal dua identitas nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis	Nama: Tn "R" Tanggal lahir :01/07/1948 No Rm: 463254
	06:42	Menjelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur:	Tn "R" dan keluarga pasien paham terhadap tujuan dan Langkah-

		langkah perawatan selang gastrointestinal
06:44	Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan: 1. Handscoon 2. Kapas alcohol 3. Cairan Nacl 0,9% 4. Kasa bersih 5. Plester atau Hepafix 6. Gunting 7. Hand sinetizer	Semua alat yang akan digunakan untuk perawatan selang gastrointestinal telah tersedia
06:46	Menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan menjaga privasi pasien	Tercipta lingkungan yang aman, nyaman menutup pintu dan menutup sampiran.
06:48	<b>Tahap pra kerja</b> Cuci tangan memasang handscoon dan memposisikan pasien	Penelitian mencuci tangan 6 langkah menggunakan hand sinetizer setelah mencuci tangan memakai handscoon, dan memberikan posisi terlentang pada pasien.
06:52	Observasi terlebih dahulu lubang hidung dan mulut pasien	Observasi hidung Tn "R" yang terpasang selang gastrointestinal. Tampak adanya penurunan rasa nyeri dengan skala 3 yang pasien rasakan
06:56	Lepaskan paster yang terpasang	Melepaskan plaster yang terpasang pada hidung yang dipasangi selang gastrointestinal
07:02	Bersihkan lubang hidung dengan cairan Nacl 0,9%	Peneliti membersihkan lubang hidung pasien yang terpasang selang gastrointestinal dengan cairan Nacl 0,9% menggunakan kasa agar tetap lembab dan mencegah risiko infeksi akibat tekanan pada selang
07:10	Pasang atau fiksasi menggunakan plaster pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Memviksasi menggunakan plaster pada selang yang dipasang dihidung Tn"R" untuk mencegah selang terlipat dan keluar dari hidung.
07:20	Melepas handscoon dan merapikan pasien	Melepaskan handscoon kemudian cuci tangan dengan hand sinetizer kemudian merapikan pasien

### Deskripsi Penerapan Intervensi

Bagian ini menjelaskan gambaran evaluasi penerapan intervensi keperawatan yaitu perawatan selang gastrointestinal menggunakan kriteria hasil dari perawatan selang gastrointestinal untuk mengetahui peningkatan pencegahan risiko infeksi. Sebelum dan sesudah

penerapan intervensi hari pertama, kedua, ketiga. Gambaran tersebut disajikan dalam bentuk table dan diintrepetasikan secara naratif.

No.	Kriteria Hasil	Hari-1		Hari-2		Hari-3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Kemerahan	Tampak merah pada kulit	Tampak merah pada kulit berkurang	Tampak merah pada kulit berkurang			
2.	Calor	Tidak ada rasa panas	Tidak ada rasa panas				
3.	Tumor	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan pada kulit	Tidak ada pembengkakan pada kulit			
4.	Dolor	Rasa nyeri pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Rasa nyeri pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Rasa nyeri pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Rasa nyeri pada hidung yang terpasang selang gastrointestinal	Rasa nyeri pada hidung sudah menurun yang terpasang selang gastrointestinal	Rasa nyeri pada hidung sudah menurun yang terpasang selang gastrointestinal
5.	Fungsio laesa	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung	Tidak ada kerusakan jaringan pada sekitar kulit hidung

**Diskusi**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh ( Vadivelu Laini, Dkk 2023) Perawatan selang gastrointestinal efektif dalam mencegah terjadinya Risiko Infeksi Pada Pasien Ileus Obstruktif. Selang Gastrointestinal yang menyebabkan cedera tekanan pada lubang hidung terutama jika digunakan terlalu lama. Perawatan ini bisa diterapkan dengan menempatkan selang dengan benar dan mengurangi tekanan serta merawat selang dengan menggunakan cairan Nacl 0,9%.

Penelitian ini dilakukan oleh (Ley Dana, Dkk 2023), perawatan selang gastrointestinal secara rutin sangatlah penting. Penopang luar tabung harus ditempatkan dengan baik untuk menghindari kompresi jaringan antara penopang internal dan eksternal. Jika terkompresi maka akan terjadi nekrosis akibat tekanan. Untuk memungkinkan pergerakan masuk dan keluar sebesar 1-2 cm sehingga hal ini mencegah terjadi komplikasi seperti infeksi, perdarahan dan kebocoran.

Penelitian yang dilakukan (D Kyle Dkk, 2022) pemasangan selang gastrointestinal pada pasien Ileus Obstruktif bertujuan untuk mengambil sampel sekresi yang di usus halus tepat dititik yang obstruktif dan pada selang tersebut akan mengeluarkan cairan dari lumen usus. Ini mengapa pentingnya dilakukan perawatan selang gastrointestinal agar selang tetap berada pada keadaan yang bersih dan untuk menghindari cedera tekanan pada hidung pasien.

Setelah dilakukan Penerapan Perawatan Selang Gastrointestinal selama 3 hari berturut-turut evaluasi yang didapatkan hasil sebagai berikut:

Pada hari pertama tanggal 19 maret 2024 didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan intervensi perawatan selang gastrointestinal dengan Nacl 0,9% didapatkan keluhan utama nyeri dengan skala 5. Terdapat kemerahan dan nyeri disekitar hidung yang terpasang selang gastrointestinal, pasien juga tampak lemah dan dan meringis dan didapatkan pemeriksaan TD: 100/70, Suhu: 36,6°C, Nadi: 80x/i, dan R: 20x/l.

Setelah dilakukannya penerapan perawatan selang gastrointestinal menggunakan Nacl 0,9% pada Hari Ke-1 masih terdapat kemerahan dan rasa nyeri di hidung dengan skala 5 tetapi kemerahan pada hidung pasien telah berkurang dari sebelum dilakukannya penerapan. Perawatan selang gastrointestinal menyebabkan berkurangnya kemerahan pada sekitar area hidung dan memberikan efek relaksasi sehingga dapat membantu pencegahan risiko infeksi.

Pada hari kedua tanggal 20 maret 2024 didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan intervensi perawatan selang gastrointestinal dengan Nacl 0,9% tampak adanya kemerahan dan nyeri disekitar hidung. Tampak klien masih meringis dan merasakan nyeri dengan skala 4 dengan TD: 110/70, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80x/ menit, dan Pernapasan: 20x/menit.

Didapatkan kondisi setelah dilakukan penerapan perawatan selang gastrointestinal dengan menggunakan Nacl 0,9% pada area hidung pasien didapatkan keluhan nyeri dengan skala 5 (nyeri sedang) sebelum penerapan menurun menjadi skala 4 (nyeri sedang) setelah dilakukan penerapan. Hal ini disebabkan karena perawatan selang gastrointestinal dapat mengurangi nyeri dan kemerahan dan memberikan relaksasi pada hidung pasien. Terjadinya perubahan tanda-tanda vital tekanan darah memburuk (TD: 100/70 mmHg) sebelum penerapan menjadi membaik (110/70 mmHg)

Pada hari ketiga tanggal 21 maret 2024 telah didapatkan hasil setelah dilakukan perawatan selang gastrointestinal dengan Nacl 0,9% terdapat adanya nyeri dengan skala 3, kemerahan pada kulit sekitar hidung sudah menurun dan pasien sudah merasa baik dari sebelumnya dengan TD: 120/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu 36,5°C, dan Pernapasan: 20x/menit.

Didapatkan kondisi setelah melakukan perawatan selang gastrointestinal menggunakan Nacl 0,9% hari Ke-3 didapatkan skala nyeri 4 (Nyeri Ringan) sebelum penerapan menjadi skala 3 (nyeri ringan) setelah dilakukannya penerapan, hal ini disebabkan karena perawatan selang gastrointestinal dapat mengurangi nyeri dan kemerahan dan memberikan relaksasi pada hidung pasien di dengan kemerahan di sekitar hidung sudah menurun. Selain itu, terjadinya perubahan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah dari yang memburuk (130/95 mmHg) sebelum penerapan menurun menjadi membaik (120/80 mmHg) setelah penerapan, Hal ini disebabkan karena perawatan selang gastrointestinal dapat mengurangi nyeri dan kemerahan dan memberikan relaksasi pada hidung pasien. Keluarga klien dianjurkan untuk melakukan perawatan selang gastrointestinal dengan mandiri dan meminum obat untuk mempercepat proses penyembuhan Ileus Obstruktif.

Sehingga berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Vadivelu Laini, Dkk 2023) didapatkan Kesimpulan bahwa perawatan selang gastrointestinal efektif dalam mencegah terjadinya risiko infeksi pada pasien yang mengalami Ileus Obstruktif.

Berdasarkan evaluasi penelitian yang dilakukan oleh (Ley Dana, Dkk 2023), perawatan selang gastrointestinal secara rutin sangatlah penting untuk menghindari kompresi jaringan sehingga hal ini mencegah terjadi komplikasi seperti infeksi, perdarahan dan kebocoran.

## KESIMPULAN

Setelah melakukan studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan di ruang perawatan RS Bhayangkara Makassar pada 19–21 Maret 2024, penerapan perawatan selang

gastrointestinal pada Tn. "R" dengan Ileus Obstruktif terbukti sangat efektif dalam mencegah risiko infeksi. Terdapat perubahan signifikan pada masalah keperawatan risiko infeksi setelah dilakukan perawatan selang gastrointestinal, dengan hasil yang menunjukkan perbaikan kondisi pasien. Sebelum dan sesudah tindakan, tingkat kesadaran pasien tetap GCS 15 (Compos mentis), sementara skala nyeri yang awalnya 5 (nyeri sedang) menurun menjadi 3 (nyeri ringan) setelah intervensi. Perawatan ini membantu mengurangi nyeri dan kemerahan di sekitar hidung serta memberikan efek relaksasi. Selain itu, terjadi perbaikan pada tanda-tanda vital pasien, di mana tekanan darah yang sebelumnya 130/95 mmHg menurun menjadi 120/80 mmHg, suhu tubuh berkurang dari 37,5°C menjadi 37,0°C, serta denyut nadi yang awalnya 110x/menit menurun menjadi 85x/menit. Ileus obstruktif terjadi akibat adanya sumbatan pada usus, sehingga pemasangan selang gastrointestinal diperlukan untuk mengeluarkan cairan yang terperangkap. Oleh karena itu, perawatan selang gastrointestinal harus dilakukan secara optimal untuk mencegah risiko infeksi dan meningkatkan kenyamanan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atajaya, S. (2022). *Menangani luka infeksi*. Victory Pustaka Media.
- Ballsy, C. A., & Pangkey, A. D. (2021). *Dasar-dasar dokumentasi keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Dinkes Sulawesi Selatan. (2018). *Angka kejadian Ileus Obstruktif Informasi*. Tk-Pdds Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
- Dairi Basa Leonard, L. H. D., dkk. (2020). *Ileus*. Divisi Gastroenterologi-Hepatologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, FK-USU RSUP H. Adam Malik Medan.
- Husrairi, A. (2020). *Sistem pencernaan: Tinjauan anatomi, histologi, biologi, fisiologi, dan biokimia*. CV IRDH.
- Catenal Fausto, B. D. (2019). Obstruksi usus: Tinjauan naratif. *World Journal of Emergency Surgery*, 14, 20.
- Handaya, Y. A. (2019). *Deteksi dini & atasi 31 penyakit bedah saluran cerna (digestif)*. Rapha Publishing.
- Schroeder, J., & Sitzer, V. (2019). Nursing care guidelines for reducing hospital-acquired nasogastric tube-related pressure injuries. *Nursing Care*, 39(6).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Kastiaji, H., & Rasyidi Al, I. (2023). Ileus obstruktif: Laporan kasus. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 7(1), 40–45.
- Kyle, D. K. M.-G., dkk. (2022). *Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran UCLA, Amerika Serikat. Ilmu pengetahuan terbuka bedah*, 12, 62–67.
- Ley, D., dkk. (2023). Tutorial pemberian makanan melalui selang enteral dewasa: Indikasi. *ASPEN*, 47, 677–685.
- Mangusada, R. (2019). *Petunjuk perawatan NGT*. Petunjuk Perawatan NGT, 69(2).
- Muhammad, A., dkk. (2020). Ileus obstruktif: Case report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 2(1), 41–44.
- Vadivelu, N., G. K., dkk. (2023). *Peran terapi tabung nasogastrik yang berkembang: Konsep terkini dalam praktik klinis*. Springer Healthcare.
- Prawira, & Sueta. (2020). Konsep patofisiologi motilitas gastrointestinal. *Continuing Medical Education*, 47(1).
- Putri, N. M., dkk. (2022). Ileus kasus obstruktif: Laporan. *Proceeding Book Call for Papers, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1036–1044.
- Rahman, L. N. (2023). Ileus obstruksi akibat volvulus sigmoid: Case report. *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–5.

- Tim Pokja SLKI PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tim Pokja PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Wahyudi, dkk. (2020). Angka kejadian ileus obstruktif pada pemeriksaan BNO 3 posisi di RSU Abdul Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 145–151.
- Palopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses keperawatan: Pendekatan teori dan praktik*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia.