

KARYA TUGAS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
ILEUS OBSTRUKSI DI RUANGAN KELIMUTU
RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG



Oleh :

MARIA FERDERIKA LANI
NIM. P05303201230786

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

2026

KARYA TUGAS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
ILEUS OBSTRUKSI DI RUANGAN KELIMUTU
RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan

Oleh :

MARIA FERDERIKA LANI
NIM. P05303201230786

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

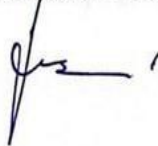
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
ILEUS OBSTRUKSI DI RUANGAN KELIMUTU
RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG**

Diajukan oleh :

MARIA FERDERIKA LANI
NIM. P05303201230786

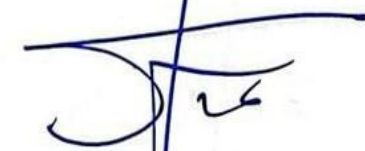
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



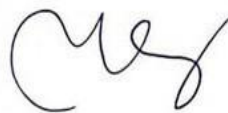
Irwan Budiana S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198906272019021001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat.,S.Kp.,M.Kes
NIP.196911281993031005

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Margaretha Teli,S.Kep.,Ns.,MSc.PH.,PhD
NIP.19770727000032002

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
ILEUS OBSTRUKSI DI RUANGAN KELIMUTU
RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG**


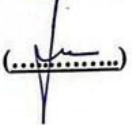
Diajukan oleh :

MARIA FERDERIKA LANI
NIM. P05303201230786

**TELAH DIPERHATIKAN DALAM SEMINAR DI DEPAN PENGUJI
PADA TANGGAL : 19 Februari 2026**

TIM PENGUJI :


1. **Dominggos Gonsalves, S.Kep.Ns.MSc**
NIP. 197108061992031001
2. **Irwan Budiana, S.Kep..Ns..M.Kep**
NIP. 198906272019021001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat.,S.Kp.,M.Kes
NIP.196911281993031005

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan


Margaretha Teli.,S.Kep.,Ns.,MSc-PH.,PhD
NIP.197707272000032

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Maria Ferderika Lani
NIM	:	PO5303201230786
Program Studi	:	DIII Keperawatan Kupang
Jurusan	:	Keperawatan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. A Dengan Diagnosa Medis Ileus Obstruksi Di Ruang Kelimutu Rsud Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang .**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang

Pada tanggal : Senin, 23 April 2026



Maria Ferderika Lani

**NURSING CARE FOR MR. A WITH A MEDICAL DIAGNOSIS OF
OBSTRUCTIVE ILEUS IN THE KELIMUTU WARD AT PROF. DR. W.Z.
JOHANNES REGIONAL GENERAL HOSPITAL, KUPANG**

Maria Ferderika Lani¹, Dominggus Gonsalves², Irwan Budiana³

Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: ikaalanii@gmail.com

ABSTRACT

Obstructive ileus is a disturbance in the flow of intestinal contents due to a mechanical blockage that can cause various physical problems and serious complications if not treated immediately. Patients with this condition often require surgery that impacts on changes in elimination patterns and the emergence of postoperative pain complaints. This case report aims to describe the provision of nursing care to patients with obstructive ileus through a comprehensive surgical process procedure. This case report is presented in descriptive form to comprehensively describe the killing process from assessment to evaluation. The subject in this case report is one patient, namely Mr. Yang who fits the patient selection criteria. The results showed that the patient complained of pain in the navel area to the lower abdomen with a scale of 4, abdominal distension (bloating), weak bowel sounds (3x/minute), anemia (Hb 8.8 g/dL), and the presence of laparotomy and stoma bag surgical wounds. The diagnosis of bleeding formulated includes acute pain related to physical injury agents (surgical procedures), the risk of gastrointestinal motility dysfunction, and the risk of infection. The implementation provided included pain management with relaxation techniques, stoma care, nutritional status monitoring, gradual mobilization exercises (right-left tilt), and surgical wound care. The results of the six-day treatment evaluation showed that acute pain was resolved with a pain scale decreasing to 2, abdominal distension (bloating) was reduced, bowel sounds improved, flatus was positive, and there were no signs of infection in the wound or stoma area. Based on this case report, it can be concluded that providing appropriate homicide interventions and collaboration between the health team can help overcome homicide problems in patients with post-operative obstructive ileus.

Keywords : Nursing Care, Obstructive Ileus, Acute Pain, Gastrointestinal Motility.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
ILEUS OBSTRUKSI DI RUANGAN KELIMUTU RSUD PROF DR W.Z.
JOHANNES KUPANG**

Maria Ferderika Lani¹, Dominggus Gonsalves², Irwan Budiana³

Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: ikaalanii@gmail.com

ABSTRAK

Ileus obstruksi adalah gangguan aliran isi usus akibat adanya sumbatan mekanis yang dapat menimbulkan berbagai masalah fisik hingga komplikasi serius jika tidak segera ditangani. Pasien dengan kondisi ini seringkali memerlukan tindakan pembedahan yang berdampak pada perubahan pola eliminasi serta munculnya keluhan nyeri pasca-operasi. Laporan kasus ini bertujuan untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan ileus obstruksi melalui prosedur proses keperawatan yang komprehensif. Laporan kasus ini dipaparkan dalam bentuk deskriptif untuk mendeskripsikan proses keperawatan secara komperensif mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Subjek pada laporan kasus ini berjumlah satu pasien yaitu Tn. A yang sesuai dengan kriteria pemilihan pasien. Hasil penelusuran menunjukkan pasien mengeluh nyeri di area pusar hingga bawah perut dengan skala 4, perut tampak distensi (kembung), bising usus lemah (3x/menit), kondisi anemia (Hb 8.8 g/dL), serta terdapat luka operasi laparotomi dan stoma bag. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), risiko disfungsi motilitas gastrointestinal, dan risiko infeksi. Implementasi yang diberikan meliputi manajemen nyeri dengan teknik relaksasi, perawatan stoma, pemantauan status nutrisi, latihan mobilisasi bertahap (miring kanan-kiri), serta perawatan luka operasi. Hasil evaluasi selama enam hari perawatan menunjukkan nyeri akut teratasi dengan skala nyeri menurun menjadi 2, distensi abdomen (kembung) berkurang, bising usus membaik, flatus positif, serta tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi pada area luka maupun stoma. Berdasarkan laporan kasus tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi keperawatan yang tepat dan kolaborasi tim kesehatan dapat membantu mengatasi masalah keperawatan pada pasien ileus obstruksi pasca-operasi.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Ileus Obstruksi, Nyeri Akut, Motilitas Gastrointestinal.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Diagnosa Medis Ileus Obstruksi di
Ruang Kelimutu RSUD Prof Dr W.Z Johannes Kupang

Maria Ferderika Lani P05303201230786

ikaalani@gmail.com

Ileus obstruksi dapat dikategorikan sebagai salah satu gangguan gastrointestinal pada sistem pencernaan yang lazim dijumpai di layanan kesehatan, khususnya pada kasus kegawatdaruratan abdomen. Ileus obstruksi ditandai dengan terhentinya aliran isi usus akibat sumbatan mekanik atau gangguan fungsional sehingga menyebabkan distensi abdomen, nyeri, mual, muntah, dan gangguan eliminasi (Bianda Dwida Pramudita MSc, 2023).

Ileus obstruksi sering memerlukan tindakan pembedahan berupa laparotomi eksplorasi dan pada beberapa kasus disertai dengan pembuatan stoma sebagai upaya untuk mengatasi sumbatan dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Pasca pembedahan, pasien berisiko mengalami berbagai masalah keperawatan seperti nyeri akut, gangguan motilitas gastrointestinal, serta risiko infeksi akibat luka operasi dan penggunaan alat invasif. (Kastiaji Hendra, 2023)

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk menunjukkan bagaimana asuhan keperawatan dapat diterapkan pada pasien dengan ileus obstruktif dan pembentukan stoma pasca laparotomi eksploratif. Laporan kasus ini menguraikan proses keperawatan dari penilaian hingga identifikasi diagnosis keperawatan, perencanaan dan implementasi, hingga evaluasi. Laporan kasus ini terdiri dari satu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan menggambarkan proses keperawatan secara menyeluruh, dimulai dengan penilaian, menemukan diagnosis keperawatan, perencanaan, dan implementasi, hingga evaluasi. Dalam laporan kasus ini, satu pasien laki-laki memenuhi kriteria inklusi.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa Tn A, pasien berusia 52 tahun, didiagnosis menderita ileus obstruktif. Dia juga mengalami muntah, mual, kembung, dan nyeri perut selama beberapa hari. Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa perut membuncit, nyeri tekan, bunyi usus yang lemah, dan luka pascaoperasi

yang disebabkan oleh laparotomi yang membentuk stoma. Data berikut menunjukkan anemia dan leukositosis, yang meningkatkan kemungkinan infeksi. Nyeri akut yang terkait dengan cedera fisiologis yang disebabkan oleh prosedur bedah, kemungkinan gangguan motilitas gastrointestinal akibat ileus obstruktif pascaoperasi, dan kemungkinan infeksi akibat prosedur invasif seperti luka bedah dan pembuatan stoma adalah beberapa diagnosis keperawatan yang dirumuskan. (SDKI, 2017).

Manajemen nyeri, perawatan stoma, manajemen nutrisi, pencegahan infeksi, mobilisasi bertahap, dan pelatihan pasien dan keluarga tentang perawatan luka dan stoma adalah intervensi keperawatan yang diberikan (SIKI, 2018). Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa kondisi pasien secara bertahap menjadi lebih baik. Ini ditunjukkan dengan tingkat nyeri yang lebih rendah, distensi abdomen yang berkurang, munculnya flatulensi dan buang air besar melalui stoma, dan luka bedah yang tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi.

Laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi pasien dengan ileus obstruktif pascaoperasi, terutama dalam hal mengurangi nyeri, memperbaiki fungsi usus, dan mencegah infeksi, sehingga proses pemulihan pasien dioptimalkan.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Diagnosa Medis Ileus Obstruksi di Ruang Kelimutu Rsud Prof Dr W.Z Johannes Kupang”** dengan baik dan tepat waktu.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kupang. Penulis menyadari bahwa proses penyusunan laporan ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta kontribusi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memfasilitasi serta mengizinkan kepada penulis untuk menimba ilmu pendidikan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang hingga tahap ini.
2. Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan segala arahan, motivasi, dan perhatian luar biasa yang menjadi penguat bagi penulis selama menempuh studi di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Margareta Teli, S.Kep., Ns., MSc-PH., PhD selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan motivasi, perhatian, serta bimbingan akademik kepada penulis selama masa pendidikan.
4. Irwan Budiana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing Utama (Pembimbing 1) yang telah bersedia meluangkan waktu serta dedikasi yang tak terhingga dalam memberikan bimbingan intelektual, arahan strategis, dorongan semangat yang luar biasa konsisten sehingga penulis mampu melewati setiap tahapan penyusunan tugas akhir ini dengan baik.
5. Dominggus Gonsalves, S.Kep., Ns., M.Sc selaku Pembimbing Pendamping (Pembimbing 2) yang telah meluangkan waktu untuk memberikan banyak arahan, kritik konstruktif, serta saran-saran fundamental yang sangat berharga dalam

mencapai standarisasi Laporan Tugas Akhir ini.

6. Seluruh dosen pengampu mata kuliah Metodologi Penelitian yang telah memberikan pengetahuan, wawasan, serta bimbingan akademik, sehingga penulis mampu mengimplementasikan ilmu tersebut dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Milka Langmau, sahabat penulis, yang sudah senantiasa menghadirkan dukungan moral, motivasi, semangat, doa, serta menemani penulis selama proses perkuliahan ini. Kehadiran dan motivasi yang diberikan menjadi salah satu sumber kekuatan bagi penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

8. Orang tua, keluarga, saudara(Tiara Lasi), teman-teman, sahabat(Member Seribu Sampai Kaya) dan Sharpen Family dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan, kontribusi dan dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan tepat waktu. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir masih memiliki keterbatasan dan belum mencapai kesempurnaan, oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi penyempurnaan karya ini, serta berharap agar laporan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.

Kupang, 25 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	3
LEMBAR PENGESAHAN.....	4
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	5
RINGKASAN LAPORAN KASUS	8
KATA PENGANTAR.....	10
DAFTAR ISI.....	12
DAFTAR TABEL	14
DAFTAR GAMBAR.....	15
DAFTAR SINGKATAN.....	16
DAFTAR LAMPIRAN.....	17
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Laporan Kasus	3
1.4 Manfaat Laporan Kasus.....	3
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Dasar Ileus Obstruksi	5
2.2 Pathway/Problem Tree	11
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Ileus Obstruksi	12
BAB III.....	22
LAPORAN KASUS	22
3.1 Hasil.....	22
3.2 Pengkajian Keperawatan	22
3.3 Diagnosis Keperawatan	27
3.4 Intervensi Keperawatan	29

3.5	Implementasi keperawatan	32
3.6	Evaluasi keperawatan.....	39
3.7	Pembahasan.....	45
BAB IV	52
PENUTUP	52
4.1	Simpulan	52
4.2	Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN – LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Intervensi.....	16
Tabel 2 Terapi Pemberian Obat.	36
Tabel 3 Hasil Laboratorium	36
Tabel 4 Analisa Data.	39
Tabel 5 Intervensi.....	41
Tabel 6 Implementasi.....	47
Tabel 7 Evaluasi.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Problem Tree</i>.....	16
Gambar 2 <i>Rontgen Abdomen</i>	25

DAFTAR SINGKATAN

C	: <i>Celcius</i>
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
GCS	: <i>Glasgow Coma Scal</i>
mmHg	: Milimeter Hydrargyrum
N	: Nadi
NRS	: <i>Numeric Pain Rating Scale</i>
PQRST	: Provocation Quality Region Severity Time
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TD	: Tekanan Darah
Tn	: Tuan
TTV	: Tanda-Tanda Vital

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rincian Alokasi Biaya Finalisasi Studi Kasus.....	81
Lampiran 2 Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS).....	83
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Nafas Dalam.....	85
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan.....	110