

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan keperawatan dengan dispepsia pada Ny. K dengan gangguan rasa nyaman di Ruang Freesia Lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 8-10 Maret 2021, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. K didapatkan data yaitu saat dilakukan pengkajian keluhan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari yang lalu. Klien mengatakan mual, muntah, dan nafsu makan klien menurun, klien tampak gelisah. Berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 139/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 24 x/menit, suhu 36,1°C. Hal ini merupakan tanda dan gejala yang terjadi pada pasien dengan kasus dispepsia, nyeri pada ulu hati, mual, muntah.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data dari hasil pengkajian maka penulis mendapatkan 5 diagnosa terdiri dari diagnosa aktual sebagai berikut:

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada bagian perut dan ulu hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien tampak meringis menahan nyeri, skala nyeri 6 (1-10); mual berhubungan dengan iritasi lambung ditandai dengan klien tampak mual, klien mengatakan tidak nafsu makan, klien mengatakan mulutnya terasa asam, klien tampak pucat; ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien tampak gelisah, klien tampak sulit tidur, klien mengatakan cemas karena penyakitnya; gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang timbul dan suara bising dirumah sakit, lama tidur saat sakit 5-6 jam/hari; defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan klien mengatakan aktivitas persolah hygiene dibantu keluarga, keluarga membantu klien dalam melakukan personal hygiene.

3. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (nyeri abdomen), dengan label SLKI Tingkat Nyeri (L.08066) dan label SIKI Manajemen Nyeri (I.08238).

- b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung, dengan label SLKI Tingkat Nausea (L.08065) dan label SIKI Manajemen Mual (1.03117).
- c. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dengan label SLKI Tingkat Ansietas (L.09093) dan label SIKI Reduksi Ansietas (1.09314), Terapi Relaksasi(1. 09326).

4. Implementasi

Implementasi yang digunakan pada pasien dispepsia terdiri dari beberapa kegiatan antaranya terdiri dari tindakan secara mandiri dan kolaboratif. Implementasi dilaksanakan diruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara selama 3 hari. Tindakan mandiri yang dilakukan antaranya seperti mengidentifikasi lokasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktir yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, memonitor mual, lakukan oral hygiene sebelum makan, identifikasi makanan yang disukai. Tindakan kolaboratif dalam pemberian terapi pengobatan terapi injeksi Terapi IVFD : Ringer laktat, ranitidine 2 x1 amp, ondancetron 3x1 amp, sukralfat 3x10mg.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan terhadap Ny. K dengan kasus dispepsia selama tiga hari perawatan, penulis menyimpulkan sebagai berikut: Hasil evaluasi menunjukkan masalah nyeri akut teratasi sebagian, mual dan ansietas teratasi sesuai dengan kriteria hasil dan intervensi.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan klien kasus dispepsia dengan diagnosa nyeri akut misalnya tindakan non farmakologis seperti mengajarkan teknik napas dalam dan kompres hangat.

2. Bagi institusi pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu sumber bacaan untuk menambah informasi bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan. Selain itu, diharapkan bagi Prodi Kotabumi untuk menambah bahan bacaan terbaru dan dapat menyediakan referensi asuhan keperawatan, dan menyediakan buku-buku tentang penyakit khususnya dispepsia dan penyakit lainnya juga.

3. Penulis

Dari hasil studi kasus ini, penulis merasa masih memiliki banyak kekurangan. Untuk itu penulis perlu lebih banyak lagi belajar dalam melakukan atau memberikan asuhan keperawatan dalam kasus dispepsia dan semua kasus.