

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan keperawatan dispepsia pada Tn. S dengan gangguan nyeri akut di ruang penyakit dalam RS.Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 11-13 maret 2021 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Berdasarkan asil data yang didapatkan pada klien, data pengkajian yang diperoleh penulis hanya meliputi kebutuhan biologis dan psikologis saja, sedangkan data spiritual sosial tidak dapat dikaji secara komprehensif karena keterbatasan waktu. Hal tersebut dikarenakan pengkajian yang dilakukan penulis kurang lengkap karena hanya mencangkup masalah biologis dan lengkap karena mencangkup masalah biologis dan psikologis klien. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan terhadap klien ditemukan data yang bermasalah terhadap kebutuhan dasar manuia yaitu : nyeri dan kenyamanan, dan Nutrisi dan cairan. Penulisan mendapatkan klien dan keluarga, rekam medis, pemeriksaan fisik dan observasi pada klien.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan 4 diagnosa yang muncul pada penyaki dyspepsia, yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologi (inflamasi).
- b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan kekurangan asupan makanan .
- d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang ditegakan mengatasi 3 prioritas masalah keperawatan meliputi intervensi mandiri da sifatnya kolaborasi. Intervensi yang dipilih SLKI yaitu : Tingkat Nyeri (I.08066): Tingkat Nausea (I.08065), Status Nutrisi (I.03030) dan SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238), Pemberian analgesic (I.08243), Manajeme mual (I.03117), manajemen Nutrisi (I.03119).Semua rencana keperawatan sudah terakomodasi, baik rencana keperawatan mandiri maupun kolaboratif dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga medis lain dan keluarga dalam membantu mengatasi masalah klien

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan yang dilakukan berdasarkan aplikasi SDKI, SLKI, dan SIKI 2018. Penulis melakukan tindakan mandiri seperti pengkajian nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis dengan latihan nafas dalam dan menganjurkan untuk mengompres hangat bagian perut yang terasa nyeri yaitu pada bagian ulu hati, mencatatata tanda-tanda vital seperti tekanan darah,suhu,nadi,dan pernafasan pada klien memonitor mual, mengakaji pengalaman mual, menganjurkan untuk duduk ketika makan. Penulis melakukan tindakan kolaborasi dengan pemberian cairan RL 20 tpm, dan pemberian obat-obatan analgesic : Ketorolac 30mg/8jam, ranitidine 2x150 mg/ 12jam, dan Ondacentrom 3x4mg/8jam melalui intravena.Implementasi keperawatan tersebut berdasarkan aplikasi SDKI, SIKI, dan SLKI.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan diagnose medis Dispepsia selama 3x24 jam hari 11-13 maret 2021, diperoleh hasil evaluasi bahwa terdapat 3 diagnose keperawatan dengan masalah teratasi yaitu : 1. Nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis imfalmasi,2. Nausea b.d iritasi lambung. 3. Deficit nutrisi b.d kekurangan asupan makanan.

B. Saran

Laporan Tugas Akhir ini bagi bidang keilmuan dan bagi praktisi keperawatan serta rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

Untuk itu penulis menyarankan :

1. Bagi RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Laporan Tugas Akhir Studi kasus ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi perawat agar meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada kasus dyspepsia. Misalnya dengan teknik non-farmakologis dan kompres hangat.

2. Bagi program studi Keperawatan Kotabumi

Hendaknya institusi dapat memfasilitasi referensi buku-buku edisi terbaru mengenai kasus dyspepsia dengan lebih lengkap lagi agar mempermudah mahasiswa dalam penulisan laporan tugas akhir.

3. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini didapatkan mempermudah pemahaman tentang kasus dyspepsia dan menambah wawasan tentang kasus dyspepsia serta dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus dyspepsia sesuai kebutuhan klien saat pengkajian, menentukan dalam rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi pada klien.