

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan kasus dispepsia pada Ny. R dengan nyeri akut di Ruang Penyakit Dalam RSD Mayjend HM Ryucudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 01-03 April 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada Ny. R di dapatkan data yaitu : Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh nyeri ulu hati (Epigastrium) derajat 7 (1-10) nyeri berat, klien tampak meringis, nyeri di rasakan sejak empat hari yang lalu, nyeri berkurang setelah minum obat dan istirahat, klien mengatakan mual dan muntah, klien mengatakan tidak nafsu makan, klien mengeluh lemas, klien mengatakan sulit tidur karena nyeri (Epigastrium). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah (TD) :120/90 mmHg, Nadi (N): 84 x/menit, Respiration Rate (RR) :24x/menit, Suhu (T) :36,7 Celsius.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis yaitu :
  - a. Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung,
  - b. Resiko deficit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan.
  - c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.
3. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan.
  - a. Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung dengan label SLKI **Tingkat Nyeri (L.08066)** dan label SIKI **Manajemen Nyeri (I.08238)**
  - b. Resiko Deficit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan dengan label SLKI **Status Nutrisi (L.03030)** dan Label SIKI **Manajemen Nutrisi (I.03119)**
  - c. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan fisik dengan label SLKI **Toleransi Aktivitas (L.05047)** dan label SIKI **Manajemen Energi (I.05178)** dan **Terapi Aktifitas (I.05186)**

#### 4. Implementasi

Implementasi untuk diagnose Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung dilakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat dan tehnik nafas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), pemberian analgesic, injeksi ketorolak 3x1 gr, injeksi ranitidine 2x50 mg, sucralfat sirup 3x1 sendok makan.

Untuk implementasi resiko deficit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan

Mengidentifikasi status nutrisi klien, mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, menganjurkan klien makan selagi hangat, berikan terapi ondonsentron 3x4 mg melalui intrafena untuk mengurangi mual klien saat makan,

Untuk implementasi intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan fisik Mengidentifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan klien, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan yang dialami klien selama beraktifitas, anjurkan keluarga untuk membantu aktifitas klien, menganjurkan kepada klien untuk melakukan aktifitas ringan

#### 5. Evaluasi

Nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung masalah teratasi. Kertidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat masalah teratasi. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik masalah teratasi.

### **B. Saran**

1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus dispepsia dengan nyeri akut khususnya, misalnya

komunikasi terapeutik dan tindakan non farmakologi seperti mengajarkan kompres hangat dan teknik napas dalam.

2. Bagi institusi pendidikan Laporan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu literatur dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan. Selain itu, diharapkan institusi dapat menyediakan referensi asuhan keperawatan dengan dispepsia yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, dan menyediakan buku-buku tentang penyakit dalam contohnya dispepsia dan yang lainnya.
3. Bagi 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 semua kasus dan kasus dispepsia khususnya. Bagi penulis berikutnya, dapat lebih melengkapi dan mengembangkan laporan studi mengenai perawatan klien dengan kasus dispepsia.