

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan Keperawatan Pasien Tn. D dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada Kasus Gastritis di desa Tanjung Aman, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara, tanggal 14-16 Maret 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan terhadap Tn. D terdapat data data yaitu: Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada ulu hatisejak pasien 28 tahun, nyeri yang di rasa klien seperti tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri hilang timbul, dan nyeri sering muncul di malam hari, dengan skala nyeri 6 (0-10), klien juga mengeluh sulit tidur, tidur klien hanya 4-5jam/hari dan klien mengeluh mual akibat penyakit yang sedang kambuh. Klien tampak meringis, menahan nyeri yang dirasa, memegang area bagian perut, klien tampak gelisah, klien tampak lemas dank lien tampak menguap.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) di tandai dengan klien mengatakan nyeri pada uluhati, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri hilang timbul, tampak meringis, tampak gelisah, skala nyeri 6 (0-10), memegang area perut (ulu hati), Nadi: 90x/menit, TD: 120/80mmHg
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan efek dari rasa nyeri di tandai dengan klien mengatakan sulit tidur, klien tidur hanya 4-5 jam/hari, tidur sering terjaga, nyeri dengan skala 6 (0-10), klien tampak lemas, klien sering menguap, sering terbangun saat malam hari.

- c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) di tandai dengan klien mengatakan tidak selera makan, klien mengatakan mual,

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada Tn. D yang dipilih berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI untuk prioritas masalah yang ditegakkan adalah sebagai berikut: Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang tertahan dengan SLKI: kontrol nyeri, SIKI: manajemen nyeri, gangguan pola tidur berhubungan dengan efek dari rasa nyeri dengan SLKI: pola tidur, SIKI: dukungan tidur, risiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor dari psikologis (keengganan untuk makan) dengan SLKI: status nutrisi, SIKI: manajemen nutrisi.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang mengacu pada SLKI. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan melaksanakan Asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan, penulis menyimpulkan bahwa semua masalah keperawatan sudah teratasi yaitu: nyeri kronis, gangguan pola tidur, risiko defisit nutrisi.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kotabumi II diharapkan untuk meningkatkan edukasi kesehatan pada usia lanjut pada kasus gastritis dengan masalah nyeri menggunakan obat farmakologi dan non-farmakologi untuk mengurangi dan meredakan nyeri, dalam pelayanan kesehatan juga perlukan kolaborasi dengan dokter maupun ahli gizi dalam menyarankan untuk apa yang diperbolehkan di makan (sayuran berdaun hijau, buah-buahan, putih telur) dan apa yang harus di hindari (makanan pedas, asam, dan bersantan) oleh penderita gastritis.

2. Bagi Keluarga

Tindakan keperawatan gastritis yang telah didemonstrasikan terhadap keluarga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, seperti Tn. D dapat menggunakan teknik non-farmakologi untuk mengatasi nyeri seperti Tarik nafas dalam, kompres hangat, dan menjaga pola makan, menghindari faktor penyebab yang menjadikan gastritis kambuh, seperti makanan yang pedas dan asam.

3. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Dapat memberikan kontribusi informasi dan ilmu mengenai penyakit gastritis serta menjadi referensi untuk ingkatan selanjutnya dalam membuat LTA pada jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.