

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

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

1. Pengkajian

Pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 14 Maret 2023, klien mengatakan nyeri di ulu hati, nyeri yang dirasakan seperti diremas, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 4 (0-10). Nyeri terjadi saat klien terlambat makan , berkurang saat sudah makan dan minum obat. Klien biasa mengonsumsi obat antasida doen yang tablet. Klien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, tampak meringis, klien tampak pucat, dan lesu. Klien mengatakan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, klien tampak menguap terus menerus. klien mengatakan tidur hanya 5 jam/hari, tampak kantong mata menghitam, klien mengeluh kurang istirahat.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien gastritis sesuai dengan data pengkajian, sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) ditandai dengan klien mengeluh nyeri di ulu hati, klien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, klien mengatakan nyeri hilang timbul, klien mengatakan skala nyeri 4 (0-10), klien tampak meringis, klien tampak memegangi perut sambil menahan sakit, klien tampak lesu/lemas.

- b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung ditandai dengan klien mengeluh mual, klien mengatakan rasa ingin muntah, klien mengatakan tidak nafsu makan, klien tampak pucat.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan klien mengatakan kurang tidur, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengatakan tidur hanya 5 jam/hari, klien mengatakan sering terbangun di malam hari, klien tampak menguap terus-menerus, terdapat kantong mata yang menghitam.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disesuaikan dengan kondisi klien dan label pada buku SDKI, SLKI, dan SIKI. Setelah menegakkan diagnosis keperawatan sesuai pengkajian yang didapatkan penulis membuat rencana keperawatan diantaranya yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D.0077)
SLKI : Tingkat nyeri menurun (L.08066) dan kontrol nyeri menurun (L.08063)
SIKI : Manajemen nyeri (I.08238) dan pemantauan tanda vital (I.02060)
- b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung (D.0076)
SLKI : Tingkat nausea menurun (L.08065)
SIKI : Manajemen mual (I.03117)
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)
SLKI : Pola tidur membaik (L.05045)
SIKI : Dukungan tidur (I.05174)

4. Implementasi Keperawatan

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

Tindakan keperawatan mandiri meliputi : mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu), mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri 0-10 untuk mendeskripsikan nyeri yang dirasakan dengan menanyakan pada klien, mengidentifikasi respon nyeri non verbal klien seperti meringis, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik tarik napas dalam dan kompres hangat, memonitor keberhasilan terapi komplementer tarik napas dalam yang sudah diberikan, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri, mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis.nafsu makan dan tidur).

Mengidentifikasi faktor penyebab mual, memonitor mual (mis.frekuensi, durasi), memberikan makanan dalam jumlah kecil dan sering, mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (aroma terapi), menganjurkan menghindari makanan pedas dan asam, memberikan terapi komplementer ekstrak kunyit, mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan tidur Tn. A, mengatur posisi tidur semi fowler, menghidupkan kipas saat tidur, menghindari cahaya terang saat tidur malam, kondisikan suasana tidur siang, mengidentifikasi pola tidur Tn. A seperti jangka waktu tidur, frekuensi tidur dan kepuasan tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur yang harus dihindari : makanan cepat saji dan minuman kopi.

Tindakan kolaborasi : Memberikan obat antasida doen

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan melaksanakan Asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan, hasil yang didapatkan sebagai berikut :

- a. Diagnosis masalah yang teratasi
 - 1) Nausea berhubungan dengan iritasi lambung (D.0076)
 - 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)
- b. Diagnosis masalah yang tidak teratasi
 - 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D.0077)

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Bagi puskesmas kotabumi II diharapkan untuk mendukung kesembuhan klien dapat dilakukan dengan meningkatkan edukasi kesehatan tentang gastritis terutama pada usia lanjut dengan menggunakan farmakologi, dan nonfarmakologi seperti terapi tarik napas dalam, kompres hangat. Dalam peningkatan kesehatan juga diperlukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat dan kolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian edukasi tentang makanan yang harus dihindari dan makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh penderita gastritis.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan tindakan keperawatan gastritis yang telah dilakukan terhadap keluarga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Tn. A dapat menggunakan teknik non farmakologi untuk mengatasi nyeri seperti tarik napas dalam, kompres hangat, menghindari faktor penyebab yang menjadikan gastritis kambuh, seperti makanan yang pedas dan asam. Diharapkan keluarga mendukung untuk kesembuhan klien.

3. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat menambah referensi di perpustakaan dengan tahun terbit yang terbaru terutama pada penyakit gastritis.

4. Bagi Penulis

Bagi penulis selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa diharapkan untuk melengkapi dan mengembangkan hasil laporan studi kasus mengenai asuhan keperawatan gastritis pada lansia.