

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data, maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian telah dilakukan pada 2 subyek asuhan selama 3 hari. Hasil dari pengkajian tersebut di dapatkan data bahwa pada 2 subyek asuhan ke-1 yaitu Ny.E berusia 34 tahun yang mengalami nyeri perut bagian bawah dan pada subyek asuhan ke-2 yaitu Tn.D berusia 28 tahun yang mengalami pada bagian ulu hati sudah 2 hari yang lalu.

2. Diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan pada pasien 1 (Ny.E) dan pasien 2 (Tn.D) adalah sama yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dan neusea berhubungan dengan iritasi lambung.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada kedua pasien dibuat berdasarkan dari (Standar intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, 2018) dengan rencana keperawatan komprehensif dan memfokuskan pada tiga masalah keperawatan nyeri akut, dan gangguan pola tidur dan neusea. Intervensi yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan yaitu pada diagnosa keperawatan nyeri akut intervensi keperawatan yang digunakan adalah manajemen nyeri, neusea intervensi yang digunakan adalah manajemen mual, dan untuk diagnosa gangguan pola tidur intervensinya adalah dukungan tidur dan terapi relaksasi.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya, pada diagnosa utama nyeri akut melakukan tindakan implementasi seperti mengidentifikasi, lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri, mengkolaborasi pemberian obat sesuai dosis dokter Inj katerolac 1x30 mg. Diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur penulis melakukan implementasi berupa menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur, edukasi manfaat tidur cukup selama sakit, dan menetapkan jadwal tidur siang yang rutin. Diagnosa ketiga yaitu neusea mengidentifikasi penyebab penyebab mual penulis melakukan tindakan implementasi berupa, memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik, dan menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak).

5. Evaluasi Keperawatan

Bersadarkan hasil data yang di dapatkan setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan pada 2 subjek di dapatkan hasil evaluasi pada pasien 1 nyeri pada bagian perut sudah berkurang, nafsu makan membaik pola tidur membaik dan skala nyeri pada hari pertama 7 hari kedua 5 dan hari ketiga 3, dan pasien ke didapatkan hasil nyeri pada bagian ulu hati sudah berkurang, pola makan membaik dan mual berkurang, skala nyeri hari pertama 6 hari kedua skala nyeri 4 dan hari ketiga 2, hingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) bwrhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi sebagian dalam waktu 2x4 jam. Pasien mengatasi nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan melakukan kompres hangat.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Dr.A.Dadi Tjokrodipo

Diharapkan bagi Rumah Sakit dalam mengenakan SDKI, SLKI dan SIKI sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien selain itu diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pada pasien colic abdomen dengan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan kerjasama antar tenaga kesehatan, serta dapat mengedukasi pada pasien

mengenai perawatan yang tepat untuk memperbaiki colic abdomen dengan tujuan menghindari masalah yang lebih serius.

2. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan insitusi dapat memfasilitasi buku buku edisi terbaru agar mempermudah mahasiswa dalam membuat laporan karya tulis ilmiah. Dan harapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua mahasiswa poltekkes tanjung karang khususnya jurusan keperawatan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Di harapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan laporan tugas akhir ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dalam pasien gangguan kebutuhan aman nyaman nyeri. Serta diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien colic abdomen dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) maupun gangguan kebutuhan lainnya dengan melakukan asuhan keperawatan serta komprehensif yang dapat diperoleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi.