

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran nyata asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan nyeri dan nutrisi terhadap individu Ny. R di wilayah Puskesmas Kotabumi II. Penulis melakukan 5 tahap dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian terhadap Ny. R berumur 55 tahun, klien mengatakan sakit Gastritis sudah 3 tahun, klien mengatakan nyeri pada perut bagian atas dan mersakan pusing, merasa lemas dan tidak nafsu makan klien mengatakan frekuensi makan hanya 1- 2 kali saja dalam sehari, klien lebih suka dengan makanan yang bersifat pedas, selain itu akibat dari rasa nyerinya klien sulit untuk beraktivitas dan beristirahat, TD: 120/90 mmHg berat badan klien turun dari 49 kg menjadi 39 kg, suhu 35,6°C, nadi 80x/menit, Tinggi badan 145 cm, mata klien tampak lelah.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu:

- a. Nyeri Akut (Skoring: 5)
- b. Defisit Nutrisi (Skoring: 4 2/3)
- c. Gangguan Mobilitas (Skoring: 4 1/3)
- d. Gangguan Pola Tidur (Skoring: 2 1/3)

3. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI yang diaplikasikan dengan konsep keluarga dengan melaksanakan tindakan pada 5 fungsi KMK, pada diagnosa dengan score tertinggi. Intervensi dilakukan dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu, memprioritaskan masalah, menentukan tujuan dan membuat jadwal kegiatan. Adapun 5 fungsi KMK yang penulis rencanakan yaitu: TUK 1: keluarga mampu mengenal masalah, TUK 2: Keluarga mampu mengambil keputusan, TUK 3: Keluarga mampu merawat, TUK 4: Keluarga mampu memelihara kesehatan, dan TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi selama 3 hari kunjungan kerumah klien dari tanggal 22-24 Maret, Implementasi sesuai dengan rencana keperawatan terhadap kasus Ny. R: TUK 1: Melakukan perkenalan, memberikan informasi kepada klien mengenai pengertian Gastritis, TUK 2: Support kepada keluarga dalam membuat keputusan untuk penanganan dan perawatan Gastritis yang di derita Ny. R, TUK 3: Mengajarkan keluarga untuk melakukan Teknik non-farmakologis yang sudah diajarkan untuk dilakukan secara mandiri, TUK 4: Memberi dukungan dalam memelihara kesehatan, dan pengobatan rutin, TUK 5: Mengidentifikasi pengetahuan Ny. R dan keluarga tentang sumber-sumber pelayanan kesehatan, rujukan dan konsultasi kesehatan. Pada

tindakan kolaborasi, dilakukan di Praktik Klinik Dokter dan Puskesmas

yaitu pemberian obat-obatan, hal ini dilakukan agar pihak Puskesmas mengetahui perkembangan penyakit klien.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari adalah masalah Nyeri Akut, Defisit Nutrisi, Gangguan mobilitas fisik dan Gangguan pola tidur teratasi yaitu keluarga dan Ny. R dapat mengenal masalah Gastritis, sudah mengerti fasilitas kesehatan, mampu mengambil keputusan, mengetahui cara merawat, memberi dukungan terhadap klien dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Masalah Gastritis dan utamanya yang dirasakan adalah nyeri sudah teratasi, Namun harus tetap dijaga pola dan asupan makanannya dan keluarga menerapkan Teknik dan apa saja yang diajarkan oleh perawat bila penyakit klien kambuh kembali.

B. Saran

1. Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan pihak tenaga kesehatan Puskesmas Kotabumi II dapat melaksanakan Asuhan keperawatan Gastritis kepada seluruh penderita.

2. Bagi klien/keluarga

Diharapkan klien mampu menghindari faktor penyebab Gastritis dengan menghindari makan yang pedas, asam, tepat waktu makan dan frekuensi makan yang normal

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Prodi Keperawatan Kotabumi dapat menyediakan referensi tentang asuhan keperawatan keluarga yang terbaru dari 5 tahun terakhir dengan jumlah nama pengarang lebih dari satu serta jumlah cetakan minimal 5 cetakan buku, sehingga mahasiswa mendapatkan pengetahuan dan informasi terbaru dalam pembuatan laporan tugas akhir.