BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan keperawatan dengan dispepsia pada Ny. N dengan gangguan rasa aman nyaman:Nyeri Akut di Ruang FRESIA LT.3RS HandayaniKotabumi Lampung Utara pada tanggal 03-05 April 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Ny. N didapatkan data yaitu: saat dilakukan pengkajian klien mengeluh nyeri ulu hati (epigastrium) derajat 6 (0-10) nyeri berat, klien tampak meringis,klien tampak gelisah, klien tampak memegangi perutnya,klien tampak sulit tidur,klien tampak lemas, klien tampak pucat,BB klien turun dari 54 kg menjadi 51 kg, klien tampak mual.

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis:
   a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri abdomen)
   b. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis
   c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan dan cairan

3. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan.
   a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri abdomen) dengan label NOC **Kontrol Nyeri 1605** dan **Tingkat Nyeri (2102)**dan label NIC **Manajemen Nyeri(1400)**dan **Pemberian Analgesik(2210)**
   b. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis dengan label NOC **Kontrol mual &muntah (1618)** dan **Mual & muntah: efek yang mengganggu(2106).** Dan label NIC **Manajemen mual (1450)**dan **Manajemen Pengobatan (2380).**
   c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan dan cairan dengan label NOC **Status nutrisi (1004)**dan **Status nutrisi: asupan nutrisi (1009) d**an label NIC **Manajemen gangguan makan (1030)**dan **Manajemen nutrisi (1100)**

4. Implementasi
   a. Implementasi untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri abdomen) yang diberika yaitu pemberian cairan intravena (IV) line (IVFD) ringer laktat 20 tpm, injeksi ranitidin 2 x 50 mg, Sucralfat syrup 3 x 1 sendok makan, lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas, berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri dan dari ketidaknyamanan akibat prosedur. Kurangi faktor-faktor yang dapat meningkatkan nyeri (misalnya kelelahan). Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi yaitu (kompres panas, dan teknik nafas dalam) dorong klien untuk memonitor nyeri dan menangani nyeri. Dukung istirahat/tidur yang adekuat untuk penurunan nyeri.
   b. Untuk Implementasi nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis yaitu:mendorong pasien untuk belajar strategi mengatasi mual,mengajari teknik non farmakologi untuk mengatasi mual, mengkaji riwayat lengkap perawatan sebelumnya, menentukan obat apa yang diperlukan pasien, menentukan kemampuan pasien untuk mengobati diri sendiri dengan cara yang tepat.
   c. Untuk implementasi resiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan dan cairan yaitu: Memonitor TTV,Memberikan dukungan terhadap peningkatan berat badan: Makan sedikit tapi sering, Makan selagi hangat, Monitor intake / asupan cairan secara tepat, Anjurkan klien untuk mendiskusikan makanan yang disukai,Berikan terapi obat yang sesuai: Injeksi ondansentron 3x25 mg dan Omeprazole 2x1 gr/hari, Obat oral Curcuma 1x1 tab, Identifikasi adanya alergi atau intoleransi makanan yang dimiliki pasien, Monitor kalori dan asupan makanan, Anjurkan keluarga untuk membawa makanan favorit.

5. Evaluasi
   a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri abdomen) masalah teratasi
   b. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis masalah teratasi
   c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan dan cairan masalah teratasi

B. Saran

1. Bagi RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

   Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan klien kasus dispepsia dengan diagnosa nyeri akut khususnya, misalnya tindakan non farmakologis seperti mengajarkan teknik napas dalam dan kompres hangat.

2. Bagi institusi pendidikan

   Laporan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu sumber bacaan untuk menambah informasi bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan. Selain itu,diharapkan bagi Prodi Kotabumi untuk menambah bahan bacaan terbaru dan dapat menyediakan referensi asuhan keperawatan dengan dispepsia yang lebih lengkap dalam melaksanaan asuhan keperawatan,dan menyediakan buku-buku tentang penyakit khususnya dispepsia dan penyakit lainya juga.

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 dalam kasus dispepsia dan semua kasus.