

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

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

a. Pengkajian keperawatan

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa subjek asuhan Ibu R usia 21 tahun dengan diagnosa medis gastritis. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, pemeriksaan fisik dan tugas kesehatan keluarga. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan subjek asuhan mengalami gangguan aman nyaman nyeri yang diakibatkan nyeri akut pada gastritis dengan keluhan nyeri bagian perutnya, tremor, pusing serta mual ketika gastritisnya kambuh. Nyeri timbul saat terlambat makan dan setelah makan makanan yang pedas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dibagian ulu hati, skala nyeri 5. Tugas kesehatan keluarga pada klien di dapatkan keluarga tidak tahu cara merawat anggota keluarga yang menderita gastritis.

b. Masalah keperawatan

Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan yaitu gangguan rasa aman nyaman nyeri dengan etiologi ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (gastritis).

c. Rencana keperawatan

Intervensi keperawatan utama yang dilakukan yaitu rencana keperawatan pada klien difokuskan pada tindakan keperawatan atau difokuskan untuk merawat keluarga yang sakit untuk mencegah nyeri pada saat gastritis klien kambuh, menganjurkan dapat melakukan teknik relaksasi, menganjurkan untuk membuat minuman tradisional

dari rebusan kunyit, menyediakan makanan yang sesuai untuk penderita gastritis yaitu makanan yang tidak pedas, makanan dengan kandungan serat tinggi, rendah lemak, dan tingkat keasaman rendah, menganjurkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang menyenangkan bagi penderita gastritis untuk mengatasi stress.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan pada subjek asuhan selama 4 hari berturut-turut. Pada hari pertama sampai hari ketiga dilakukan pendidikan kesehatan dan demonstrasi penanganan nyeri pada gastritis dengan teknik relaksasi progresif, dan membuat ramuan tradisional dari rebusan kunyit. Pada hari keempat menganjurkan keluarga untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan penderita gastritis yaitu makanan yang tidak pedas, makanan dengan kandungan serat tinggi, rendah lemak, dan tingkat keasaman yang rendah, menganjurkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang menyenangkan bagi penderita gastritis untuk menghilangkan stress.

e. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil atau evaluasi sebagai berikut :

- 1) Nyeri berkurang
- 2) Mual berkurang
- 3) Gelisah berkurang
- 4) Keluarga dapat mendemonstrasikan cara melakukan teknik relaksasi, membuat obat tradisional dari rebusan kunyit, menyediakan makanan yang tidak pedas dan asam, dan menciptakan lingkungan yang menyenangkan.

2. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

a. Bagi pelayanan keperawatan

Disarankan agar tindakan aman nyaman nyeri dapat lebih ditingkatkan kembali diruangan, tidak hanya menganjurkan namun di aplikasikan kepada pasien yang mengalami gangguan rasa aman nyaman nyeri dengan masalah keperawatan nyeri akut, dengan memperhatikan SOP yang ditetapkan dalam keperawatan keluarga.

b. Bagi pelayanan pendidikan

Hasil laporan tugas ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan serta pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang keperawatan keluarga, khususnya pada penyakit gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi penulis selanjutnya

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan keluarga, untuk menyelesaikan masalah keperawatan nyeri akut dengan tindakan lainnya dengan jumlah subjek asuhan yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik dan waktu terapi dan frekuensi yang lebih panjang serta menggunakan desain metode penulisan yang lebih baik lagi. Pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi teori- teori keperawatan dan bisa dilakukan pengumpulan data ini dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan pedoman pengukuran tidak hanya tingkat nyeri saja.