

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan. maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yaitu menunjukkan bahwa subjek asuhan Tn. M dan Tn. H dengan masalah kesehatan yang sama yaitu dispepsia. Pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu terhadap Tn. M pasien mengeluh tidak nyaman karena sakit bagian ulu hati, pasien mengatakan tidak mampu rileks, pasien mengatakan lemas, pasien tampak tidak nyaman, pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih, kesadaran compos mentis, Tekanan darah: 145/80 mmHg, pernafasan: 21x/menit, Nadi: 112x/menit, suhu: 36,4 c. Sedangkan Tn. H pasien mengeluh tidak nyaman karena sakit ulu hati hingga dada atas, pasien mengatakan tidak mampu rileks, pasien mengatakan lemas, pasien tampak tidak nyaman, pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih, pasien tampak gelisah, kesadaran compos mentis, Tekanan darah: 150/80 mmHg, Nadi: 74x/menit, Suhu: 36,5 c.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien 1 dan 2 yaitu gangguan rasa nyaman , nausea, gangguan pola tidur. Pada penulis hanya berfokus pada diagnosa utama yaitu gangguan rasa nyaman tanpa mengabaikan yang lain.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada subjek asuhan 1 dan 2 berfokus pada gangguan rasa nyaman yaitu terapi relaksasi.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dari tanggal 10-12 Januari 2023 implementasi yang dilakukan mengobservasi tanda-tanda vital pasien, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (tarik nafas dalam), menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.

5. Pada tahap evaluasi penulis menemukan bahwa pada Tn.M masalah gangguan rasa nyaman teratasi pada hari ketiga, pasien mengatakan sudah lebih rileks, sudah lebih nyaman tidak merasa sakit lagi, pasien mengatakan sudah tidak lemas. Pada Tn.H mengatakan gangguan rasa nyaman teratasi pada hari ketiga, pasien mengatakan sudah lebih rileks, sudah lebih nyaman tidak merasa sakit lagi, pasien mengatakan sudah tidak lemas.

B. Saran

Berdasarkan uraian di atas penulis menyarankan diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

Diharapkan rumah sakit Bhayangkara Polda Lampung dapat meningkatkan intervensi terapi relaksasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dispepsia.

2. Bagi Pendidikan DIII Keperawatan Poltekkes TanjungKarang

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dengan melaksanakan asuhan keperawatan dan pembelajaran lebih rinci.