

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada pasien 1 (Tn. R) pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan keperawatan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen* di Rumah Sakit DKT Denkensyah Bandar Lampung. Selain itu hasil dari pengkajian disimpulkan bahwa pasien mengeluh nyeri pada ulu hati, klien mengatakan nyeri memberat saat melakukan aktivitas dan membaik pada saat istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan dibagian ulu hati dan tidak menyebar didaerah lain, klien mengatakan skala nyeri 3, nyeri yang dirasakan terjadi secara mendadak., klien mengeluh tidak nyaman saat nyeri timbul, terdapat nyeri tekan pada epigastrium, klien tampak meringis dan gelisah, pada saat di lakukan palpasi klien tampak menghindari nyeri.

Sedangkan pada pasien 2 (Tn. M) pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek dengan gangguan kebutuhan pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen* di Rumah Sakit DKT Denkensyah Bandar Lampung. Hasil dari pengkajian dapat disimpulkan bahwa pasien nyeri pada perut bagian bawah. klien mengatakan nyeri memberat pada saat beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada perut bagian bawah dan terkadang menyebar kebagian perut atas, skala nyeri 4, nyeri yang dirasakan secara mendadak, terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah, bising usus 6x/menit, suara

timpani pada seluruh kuadran lapang perut, klien tampak gelisah, klien tampak lemas.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien 1 (Tn. R) berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 2 masalah keperawatan yang didapatkan pada subyek asuhan yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Sedangkan pada pasien 2 (Tn. M) merumuskan 2 masalah keperawatan yang didapatkan pada subyek asuhan diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan retensi urin berhubungan dengan peningkatan tekanan uretra.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun didasarkan pada SIKI dan di berikan rencana keperawatn komperhensif dengan memberikan dengan memberikan rencana keperawatan kepada subyek asuhan pada pasien gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen* pasien 1 (Tn. R) dan pasien 2 (Tn. M) dengan diagnosa nyeri akut yaitu intervensi manajemen nyeri (I.08238) yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam.

4. Implementasi Keperawatan

Pada pasien 1 implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan kepada subyek asuhan selama 3 hari berturut-turut dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 08 Januari 2023 – 10 Januari 2023 telah dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat. Untuk pasien 2 implementasi subyek asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 11 Januari 2023 – 13 Januari 2023 telah dilakukan sesuai rencana yang dibuat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawtaan pada pasien 1 (Tn. R) yang dapat penulis simpulkan dalam asuhan keperawatan pada pasien yaitu: nyeri menurun dari skala 3 menjadi skala 0, meringis menurun, gelisah menurun, sikap

protektif menurun, keluhan sulit tidur membaik. Sedangkan pada pasien 2 (Tn. M) keluhan nyeri menurun dari skala 4 menjadi skala 2, meringis menurun, gelisah menurun,

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan RS DKT Denkensyah Bandar Lampung khususnya ruang Melati, laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen*.

2. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bacaan serta pembelajaran untuk memahami kebutuhan dan pembelajaran serta pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen*.

3. Penulis

Hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) dengan *colic abdomen* dengan subyek yang lebih banyak dan pembahasan yang lebih rinci.