

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada pasien 1 dan 2 dari perbedaan yang ada pada pasien 1 dan 2 yaitu pada pasien 1 mengeluh nyeri pada bagian perut atas (epigastrium), nyeri dirasakan bertambah jika sering bergerak. Nyeri dirasakan seperti terbakar sensasi panas dengan skala nyeri 6, nyeri dirasakan terus-menerus, nyeri dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan enggan melakukan pergerakan karena nyeri yang bertambah dibagian ulu hatinya, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, Nadi: 96%, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,7C, Spo2: 98%. Selanjutnya pengkajian pada pasien 2 yaitu pasien mengeluh terasa nyeri dibagian ulu hatinya, nyeri dirasakan bertambah apabila bergerak, pasien enggan melakukan pergerakan karena nyeri yang timbul ketika bergerak lebih, nyeri dirasakan seperti terbakar sensasi panas dengan skala nyeri 7, nyeri dirasakan hilang timbul, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 100/90 mmHg, Nadi: 84x/m, RR: 21x/m, Suhu: 36,5C, Spo2: 98%.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien dispepsia dari hasil pengkajian yaitu nyeri pada pasien 1 dan 2 yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi)

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis dapatkan pada pasien 1 dan 2 adalah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan dari masalah keperawatan muncul yaitu nyeri dengan mengidentifikasi (skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri), identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pengaturan posisi, identifikasi skala nyeri, jelaskan efek samping obat, kolaborasi pemberian

analgesik yang sesuai, lakukan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasa dan monitor tanda-tanda vital.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien dispepsia dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada kedua pasien yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, menjelaskan efek samping obat, memberikan obat melalui intravena (IV) dan oral. Melakukan implementasi kepada pasien 1 dan 2 yaitu tanggal 3-5 Januari 2024, sebelum melakukan asuhan keperawatan skala nyeri pada pasien 1 adalah 6 dan skala nyeri pada pasien 2 adalah 7. Setelah itu berkolaborasi dengan dokter pemberian terapi obat yaitu IUFD NaCl 20 tpm, injeksi Omeprazole 40mg/8jam, injeksi ketorolac 10mg/12jam, injeksi, sucralfat sirup 3x1.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan penulis untuk kedua pasien yaitu menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan lebih rileks tetapi terkadang masih sedikit merasakan nyeri. Terapi yang diberikan yaitu terapi farmakologi. Saat tahap evaluasi, pasien 1 skala nyeri pada hari pertama yaitu 6 dan hari kedua dengan skala nyeri 5, dan hari ketiga yaitu skala nyeri turun menjadi 3. Pasien 2 dengan skala nyeri pada hari pertama yaitu 7, hari kedua yaitu berkurang menjadi 6, dan hari ketiga yaitu berkurang menjadi 4. Sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi sebagian dalam waktu 3x24 jam, kedua pasien mengatasi nyeri dengan terapi relaksasi napas dalam, setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam kedua pasien asuhan mengatakan sedikit menurun karena merasakan rileks dan tenang sehingga rasa nyeri yang dirasa sedikit mereda, pasien dapat mengontrol dan melatih napas dalam ketika nyeri mulai timbul.

B. Saran

Beberapa saran dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

1. RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Diharapkan di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien dispepsia. Terutama kerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat.

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti *head to toe* agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun objektif
- b. Pada tahap perumusan diagnosis diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI dan SIKI
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien
- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI

2. Bagi Institusi Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan refersnsi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan penyakit dalam terutama dengan masalah peyakit dispepsia dengan gangguan rasa nyaman (nyeri) yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi penulis Selanjutnya

Selanjutnya Bagi penulis selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan sebagai bahan bacaan tentang asuhan keperawatan mengenai kasus dispepsia, diharapkan dapat melengkapi yang belum dibahas dalam karya tulis ilmiah ini dan dapat menambah wawasan baru bagi pembaca.