

BAB V

SIMPULAN & REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Studi kasus yang dilakukan pada Tn. A yang berusia 60 tahun dengan penyakit Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut yang dirawat inap di ruang Umar Bin Khatab 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat penulis menggunakan tahap proses keperawatan mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan evaluasi Keperawatan.

1. Hasil pengkajian menunjukkan sebagian besar keadaan pasien sesuai dengan konsep teori penyakit Gastritis namun ada hal yang seharusnya tidak ada tetapi muncul yaitu Tn. A mengeluh tidak dapat tidur nyenyak dan sering terbangun karena nyeri yang dirasakan.
2. Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan penulis setelah melakukan analisa data pada keadaan Tn. A sehingga diagnosa yang muncul secara umum sesuai dengan konsep teori yaitu nyeri akut, risiko deficit nutrisi, risiko kekurangan cairan, dan deficit pengetahuan, serta muncul diagnosa yang tidak sesuai dengan konsep yaitu gangguan pola tidur. Selain itu terdapat diagnosa keperawatan yang ada pada konsep namun tidak muncul yaitu ansietas karena pasien tidak tampak cemas dan tenang, serta pola coping efektif dalam mengatasi permasalahan yang dialami oleh pasien.
3. Intervensi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini penulis memfokuskan kepada masalah nyeri akut diantaranya identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, monitor tanda-tanda vital,

monitor skala nyeri, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri muncul, berikan kompres hangat, dan kolaborasi pemakaian obat penghambat H2 salah satunya dengan lansoprazole.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dimana implementasi dilakukan selama 5 hari berturut-turut mulai tanggal 10 – 17 April 2023 yang dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari di rumah sakit (10 – 13 Mei 2023) dan 1 hari dengan home visit (17 Mei 2023). Pada saat implementasi tidak ada hambatan karena ketersediaan alat, kelengkapan SOP, dan pasien yang kooperatif dalam pelaksanaan implementasi keperawatan.
5. Evaluasi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan setelah implementasi keperawatan dilakukan dengan metode SOAP. Hasil evaluasi nyeri akut sudah teratasi sehingga intervensi dihentikan begitu juga dengan masalah lainnya seperti risiko deficit nutrisi, risiko ketidakseimbangan cairan, deficit pengetahuan, dan gangguan pola tidur semua teratasi sehingga intervensi dihentikan.
6. Setelah dilakukan pendokumentasian berdasarkan keadaan yang dialami Tn. A mengalami penyakit gastritis dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman : nyeri akut serta telah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari yang terbagi 2 yaitu 4 hari dilakukan di rumah sakit dan 1 hari dilakukan secara home visit dengan evaluasi akhir yakni keadaan Tn A membaik dan pada tanggal 17 April 2023 masalah pasien teratasi dan intervensi pun dihentikan.

7. Sebagian besar masalah keperawatan yang dialami Tn. A sudah sesuai dengan apa yang dikemukakan pada konsep teori namun terdapat kesenjangan yaitu muncul diagnose keperawatan gangguan pola tidur tidak efektif karena nyeri yang dirasakan dan tidak munculnya diagnosa ansietas.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Pasien

Disarankan pasien dapat mengubah pola hidup yang kurang baik seperti pola makan teratur dan menghindari makanan pedas, asam, ataupun makanan berlemak tinggi agar tidak memicu peradangan pada lambung, sehingga tidak ditemukan kembali penyakit gastritis dan dapat melakukan tindakan keperawatan yang telah diajarkan secara mandiri tanpa bantuan perawat untuk kesehatan pasien itu sendiri.

5.2.2 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung disarankan untuk memperbanyak buku atau jurnal terbaru yang berhubungan dengan penyakit gastritis atau penyakit pencernaan lainnya yang mudah diakses dalam pembelajaran dan penelitian.

5.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya disarankan untuk bisa melakukan tindakan keperawatan non-farmakologis mengatasi nyeri yang lebih bervariasi terutama pada pasien yang tidak bisa minum obat anti nyeri.

5.2.4 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit disarankan untuk menyediakan alat untuk kompres hangat karena belum tersedia di ruangan agar dapat meningkatkan efektifitas dalam perawatan pasien dan meningkatkan kualitas perawatan pasien.