

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

1.1 Simpulan

Studi kasus yang dilakukan pada Tn. H yang berusia 28 tahun dengan diagnosa gastritis dengan gangguan risiko pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang dirawat di ruang rawat 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. Dalam pengkajian terdapat perbedaan atau kesenjangan antara konsep teori dan data yang ditemukan pada Tn. H. Data yang diperoleh diantaranya adalah mual muntah, berat badan menurun, dan riwayat makan berlebih.
2. Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan penulis setelah melakukan analisa data pada keadaan Tn. H sehingga diagnosa yang muncul secara umum sesuai dengan konsep teori, yaitu risiko defisit nutrisi, hipovolemi, dan nyeri akut. Satu diagnosa muncul diluar teori, yaitu gangguan pola tidur
3. Intervensi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini menulis memfokuskan kepada masalah risiko defisit nutrisi, yaitu mengkaji status nutrisi dan pola makan pasien, menimbang berat badan pasien setiap hari dengan alat ukur yang sama, memberikan makan peroral secara bertahap mulai dari makanan saring, menjelaskan agar pasien menghindari minuman yang mengandung kafein, serta

memberikan multivitamin dan terapi farmakologis antasid sesuai program medik.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dimana implementasi dilakukan selama 5 hari berturut-turut mulai tanggal 11-15 April 2023 yang dilakukan asuhan keperawatan selama di rumah sakit.
5. Evaluasi keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan setelah implementasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi dari diagnosa risiko defisit nutrisi yaitu pasien makan habis 1 porsi, BB stabil/meningkat, dan status nutrisi baik, selanjutnya hipovolemi dengan kriteria hasil membran mukosa lembab, turgor kulit normal, dan TTV dalam batas normal. Terakhir nyeri dengan kriteria hasil pasien rileks dan skala nyeri ringan (0-3). Maka dari itu, semua diagnosa keperawatan yang terjadi pada pasien teratasi sesuai dengan apa yang direncanakan.
6. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus gastritis yang terjadi pada Tn. H. Teori mengatakan bahwa gastritis lebih banyak terjadi pada perempuan, sementara Tn. H sendiri adalah laki-laki. Tekanan darah menurun pada pasien yang menderita gastritis, namun pada Tn. H tekanan darah normal, juga penyebab gastritis yang dialami oleh Tn. H tidak sejalan dengan apa yang dijelaskan di teori. Begitu pun saat menegakkan diagnose dimana muncul diagnosa baru diluar teori yaitu gangguan istirahat tidur yang merupakan manifestasi dari nyeri yang dialami oleh pasien.

1.2 Rekomendasi

1.2.1 Bagi Pasien

Kemandirian pasien diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya. Menjaga pola makan seperti mengonsumsi makanan pedas dan asam dalam jumlah yang wajar serta mengurangi minum kopi yang sudah menjadi kebiasaan pasien.

1.2.2 Bagi Institusi

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan acuan institusi untuk mengembangkan kembali asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan gangguan pemenuhan nutrisi risiko defisit nutrisi.

1.2.3 Bagi Rumah Sakit

SOP yang ada terkait pemberian makan per oral kepada pasien hanya tersedia untuk pasien yang harus dibantu, tidak dengan pasien yang mandiri atau tanpa bantuan. Karya tulis ilmiah ini juga dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan risiko defisit nutrisi.

1.2.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian lanjutan. Masih terdapat kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan, sehingga peneliti selanjutnya dapat menjadikan itu sebagai pertimbangan.