

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sesuai pembahasan asuhan keperawatan pada klien dengan gastritis yang dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi pada tanggal 20 Maret 2022 sampai dengan 22 Maret 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Pengkajian

Gambaran umum Ny.S dengan diagnose nyeri akut ditandai dengan tanda dan gejala yaitu klien mengeluh nyeri pada ulu hati, skala nyeri 5, nyeri berlangsung kurang lebih satu jam dan bersifat hilang timbul, nyeri mereda saat di bawa beristirahat dan nyeri kemungkinan timbul karena terlambat makan

Pada diagnose deficit nutrisi ditandai dengan tanda dan gejala yaitu indeks massa tubuh 18,4, mukosa bibir kering, turgor kulit >3 detik dan konjungtiva anemis

Pada diagnosa resiko hipovolemia ditandai dengan tanda dan gejala nadi lemah, CRT> 3 detik, input kurang dari 7 gelas sehari dan tekanan darah menurun.

2. Diagnosa Keperawatan

a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi ditandai dengan klien mengeluh nyeri, klien meringis dan dan bersifat protektif.

- b) Deficit Nutrisi berhubungan dengan factor psikologis (kenggaan untuk makan) ditandai dengan nafsu makan menurun dan berat badan dibawah rentan ideal
- c) Resiko Hipovolemia ditandai dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan klien lemah, turgor kulit lambat, nadi teraba lemah, mukosa kering dan frekuensi nadi cepat

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang disusun untuk Ny.S sesuai dengan teori terdahulu yang sudah ditetapkan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan pemberian terapi nonfarmakologis yaitu pemberian perasan air kunyit sesuai dengan Analisa jurnal terdahulu. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri, manajemen hipovolemia manajemen nutrisi dan pemantauan nutrisi,

4. Implementasi

Tindakan yang diberikan pada Ny.S sesuai dengan yang telah direncanakan sebelumnya, namun ada beberapa intervensi yang tidak dilaksanakan yaitu kolaborasi pemberian cairan intavena (NaCl,RL) pada manajemen hipovolemia. Hal ini disebabkan karena peneliti tidak berkolaborasi dengan tim medis lainnya tetapi sudah mengedukasi tentang pentingnya mengonsumsi lebih banyak cairan oral untuk menjaga keseimbangan cairan klien.

5. Evaluasi

Evaluasi akhir pada kasus gastritis Ny. S dengan prioritas diagnose nyeri akut sudah teratasi pada hari ke 3 dengan data klien tidak lagi mengeluh nyeri, skala nyeri menurun, klien tidak meringis dan gelisah, serta tanda-tanda vital baik

Pada masalah keperawatan deficit nutrisi teratasi pada hari ke 3 dengan data yang ditemukan yaitu nafsu makan klien meningkat, mual dan muntah klien sudah tidak lagi, membrane mukosa lembab dan konjungtiva tidak anemis.

Pada masalah hipovolemia teratasi pada hari 3 dengan data yang ditemukan yaitu klien mengatakan sudah memenuhi kebutuhan cairannya, nadi sudah teraba kuat, turgor kulit cepat, frekuensi nadi 90x/menit, dan membrane mukosa lembab.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Disarankan peneliti dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien, khususnya dengan masalah gastritis. Dan diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan pengalaman untuk penelitian selanjutnya

2. Bagi Instansi

Disarankan instansi Pendidikan sebaiknya lebih banyak melakukan diskusi terkait analisis nyeri serta cara nonfarmakologis penanganan nyeri terutama terhadap gastritis. Karena nyeri merupakan masalah keperawatan

umum dan paling sering diangkat sebagai diagnose, dan banyaknya penanganan secara nonfarmakologis hendaknya dilatih kepada mahasiswa agar mampu berpikir kritis untuk menerapkan intervensi keperawatan secara mandiri dan menyinkronkan dengan jurnal-jurnal terbaru.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan dapat menghindari factor terjadinya gastritis. Tetapi jika nyeri sering berulang karena kambuhnya gastritis diharapkan klien dan keluarga dapat melakukan manajemen nyeri dengan teknik nonfarmakologis yaitu dengan mengkonsumsi perasan air kunyit untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul.