

BAB V

PENUTUP DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn.M dengan penyakit Abdominal Pain: Dispepsia selama 2 hari yang dimulai pada tanggal 10-11 juli 2024 diruang perawatan bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024 maka penulis mengambil keputusan sebagai berikut:

Proses asuhan keperawatan pasien Tn.M yang meliputi pengkajian dan analisa data, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi hasil dari implementasi yang sudah penulis lakukan.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan pasien mengalami Abdominal Pain Dispepsia dimana untuk Abdominal Pain: Dispepsia terjadi kurang lebih 1 bulan terakhir. Pasien awalnya mengalami tanda dan gejala nyeri pada bagian ulu hati, sudah berobat ke dokter dan diberi obat namun tidak ada perubahan, P: Nyeri saat banyak bergerak/berubah posisi, Q: Seperti diremas-remas, R: Dibagian ulu hati tembus kebelakang, S : 5(1-10) nyeri sedang, T : Terus-menerus.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian sesuai dengan tanda dan gejala yang ada pada pasien dan telah diprioritaskan menjadi Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan pada pasien Tn.M dengan diagnosa medis Nyeri akut dengan kriteria hasil nyeri menurun, Gangguan pola tidur dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur menurun.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada pasien Tn.M dengan diagnosa Dispepsia disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang ada: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis dengan melakukan teknik distraksi tarik nafas dalam dan memberikan analgesik, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan memodifikasi lingkungan (misalnya: pencahayaan, suhu, kebisingan, dan atur tempat tidur).

5. Hasil evaluasi

keperawatan pada pasien Tn.M dengan diagnosa keperawatan Dispepsia disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Evaluasi yang diterapkan selama 2 hari sudah diterapkan sesuai dengan teori diagnosa dan sudah teratasi sebagian yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis.

B. Saran

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan keluarga pasien bisa membantu memberikan edukasi terkait penggunaan obat hipertensi. Serta mengatur diet makanan yang harus dikonsumsi pasien, seperti makanan apa saja yang harus dihindari atau dikurangi

2. Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

Diharapkan Rumah Sakit dapat meningkatkan perawatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini. Mempertahankan asuhan keperawatan yang diberikan mencakup asuhan keperawatan komprehensif.

3. Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan studi kasus dapat menambah kepustakaan di Institusi Pendidikan dan dapat dijadikan sebagai teori untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien Hipertensi.

4. Mahasiswa

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian pada klien Hipertensi yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini.