

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

1. Gambaran hasil pengkajian pada pasien GERD adalah nyeri epigastrium region, mual muntah, mulut terasa asam, sensasi mengganjal ketika menelan, sulit tidur.
2. Diagnosis keperawatan pada Ny S. adalah nyeri akut, gangguan pola tidur, risiko defisit nutrisi.
3. Rencana keperawatan pada pasien GERD untuk keluhan nyeri akut yaitu manajemen nyeri dan kompres panas, untuk diagnosa defisit nutrisi dilakukan manajemen nutrisi, dan untuk diagnosa gangguan pola tidur dilakukan terapi murotal.
4. Implementasi yang diberikan kepada Ny S, yaitu dengan pemberian kompres hangat selama 3 hari dengan menggunakan buli-buli yang dapat mengurangi skala nyeri pasien.
5. Evaluasi pada Ny S dengan nyeri akut didapatkan skala nyeri dari 5 (sedang) menjadi 0 (tidak ada keluhan nyeri lagi).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini bagi tenaga kesehatan dipelayanan rumah sakit diharapkan perawat dapat mengaplikasikan intervensi kompres hangat dalam melaksanakan pemberian asuhan keperawatan medikal bedah pada klien GERD dengan masalah nyeri akut.

5.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan hasil analisis asuhan keperawatan ini sebagai bahan masukan kepada institusi pendidikan yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajaran untuk perbandingan dalam pemberian konsep asuhan keperawatan teori dan praktik.

5.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi pada klien dan keluarga dengan GERD dengan menerapkan terapi non farmakologi yaitu dengan kompres hangat untuk mengurangi nyeri akut pada pasien GERD.