

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 pasien, Pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis RSUD Majalaya selama 3 hari. Pasien 1 dimulai dari tanggal 09 januari 2024 sampai 11 januari 2024. Pasien 2 dimulai 09 januari 2024 sampai 10 januari 2024 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1. Pengkajian

Selama melakukan pengkajian pada pasien 1 dan 2, penulis menemukan tanda dan gejala Gerd dengan nyeri akut dimana pada pasien Hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan adanya nyeri akut sejak 1 minggu yang lalu, keluhan dirasakan ketika klien makan, dan berkurang saat klien minum obat. Nyeri yang dirasakan timbul secara tiba-tiba dan terjadi secara bertahap. Sedangkan pada pasien 2 mengatakan nyeri yang dirasakan sejak 2 bulan yang lalu, keluhan dirasakan saat klien berbaring tidur dan nyeri berkurang saat klien minum obat sukralfat syrup. Nyeri yang dirasakan biasanya timbul secara tiba-tiba.

5.1.2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kedua klien, sesuai dengan yang penulis dapatkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan, dan risiko konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Keduanya memiliki diagnosa keperawatan yang hampir sama hanya saja dibedakan pada pasien 1 belum terjadi defisit nutrisi dan konstipasi. Tetapi sebaliknya pada pasien 2 sudah terjadi masalah keperawatan seperti pada defisit nutrisi, klien mengalami penurunan berat badan, dan konstipasi akibat dari pemberian obat analgetik.

5.1.3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan perawat terhadap pasien 1 dan pasien 2 yaitu terapi obat golongan PPI (*Proton pump inhibitor*) seperti omeprazole 4 mg, granisetron 3 mg, dan teknik non farmakologi Teknik Relaksasi Nafas Dalam, dilakukan sebelum pemberian terapi medis keperawatan. Kemudian dilakukan pemberian IV seperti ketorolac 3x1 ampul, semi fowler. Dan khusus pada pasien 1 dan 2 dilakukan tindakan pemberian kolaborasi analgetik khusus untuk mengurangi nyeri secara oral diantaranya braxidine 3x1 tab, dan pasien 2 mendapatkan nucral syrup, selanjutnya patral 2x1 tab serta obat lain yaitu propanolol 1x1 dan harnal 1x0,2 mg yang didapatkan oleh pasien 1.

5.1.4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah - masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini perawat terhadap pasien 1 dan 2 hampir sama yaitu memberikan terapi golongan PPI Omeprazole injeksi 4 mg, ketorolac 1 ampul dan obat analgesik secara oral yaitu braxidine tab 3x1 tab. Keduanya sama berkolaborasi menggunakan teknik non farmakologi yaitu Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Namun pada pasien 1 diberikan terapi kolaborasi patral 2x1 tab yang tidak didapatkan oleh pasien 2.

5.1.5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, kedua klien belum memenuhi kriteria hasil yang disusun dalam intervensi. Dimana masalah defisit nutrisi dan konstipasi yang dialami kedua pasien masih belum teratasi karena IMT dan berat badan kedua klien belum terpenuhi. Untuk itu perawat membekali edukasi terkait risiko defisit nutrisi dan risiko konstipasi pada pasien 1 sedangkan pada pasien 2 yaitu defisit nutrisi dan konstipasi.

Sementara untuk masalah utama klien yaitu nyeri akut pasien 1 dan 2 sudah memenuhi kriteria yang sudah disusun di intervensi. Dimana pada Pasien 1 dan 2 sudah memenuhi kriteria yang sudah disusun di intervensi, pada kedua pasien didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri sejak 1 minggu yang lalu dan pada pasien 2 sudah sejak 2 bulan yang lalu.

5.2. Saran

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan mutu dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien dengan Gerd (*Gastroesophageal reflux disease*).

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan serta mempertahankan standar operasional pekerjaan saat pelayanan terutama pada pasien Gerd. Penulis merekomendasikan dalam pelaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam sebagai intervensi menurunkan nyeri yang diderita pasien.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Seiring dengan kemajuan teknologi, terutama dalam bidang kesehatan dan demi tercapainya asuhan keperawatan yang baik tentunya harus didukung oleh banyaknya literatur sehingga pada pihak pendidikan diharapkan menambah dan memperbaharui jumlah literatur dengan tahun terbitan (10 tahun terakhir), khususnya literatur mengenai asuhan keperawatan pada klien *gastroesophageal reflux disease* dengan nyeri akut.