BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada 2 pasien Tn. D dan Ny. R dengan diagnosa medis GEA dan masalah keperawatan nyeri akut di ruangan Alamanda IPD RSUD Majalaya selama 3x24 jam. Dimulai dari tanggal 15 Desember 2025 hingga tanggal 17 Desember 2025 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Tahap pengkajian dilakukan dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta melihat hasil pemeriksaan penunjang pasien. Data yang diperoleh pada pasien 1 yaitu pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bawah, nyeri dirasakan saat pasien ingin BAB dan berkurang saat telah BAB, nyeri dirasakan melilit dengan skala nyeri 5 dari 1-10 berlangsung 5 menit, pasien terlihat meringis dan cemas.

Data yang diperoleh pada pasien 2 yaitu pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bawah, nyeri dirasakan saat pasien ingin BAB dan berkurang saat telah BAB, nyeri dirasakan melilit dengan skala nyeri 6 dari 1-10 berlangsung 5 menit, pasien terlihat meringis dan cemas.

5.1.2 Diagnosa

Peneliti mampu menganalisis data hasil pengkajian sehingga ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan 2 yaitu :

1. Nyeri akut (D. 0077), berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan nyeri abdomen.
2. Nausea (D. 0076), berhubungan dengan distensi lambung ditandai dengan pasien mengatakan mual dan tidak nafsu makan.
3. Diare (D.0020), berhubungan dengan iritasi gastrointestinal ditandai dengan peningkatan defekasi.
4. Hipertermi (D.0130), ditandai dengan suhu tubuh yang menigkat
5. Gangguan pola tidur (D.0055), berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan peningkatan defekasi

Dari beberapa diagnosa yang muncul, peneliti memfokuskan pada diagnosa nyeri akut yang merupakan masalah utama yang sering muncul dan jika tidak segera ditangani akan menyebabkan masalah keperawatan yang lain.

5.1.3 Perencanaan

Penyusunan perencanaan keperawatan dilakukan dengan melibatkan pasien dan keluarga sesuai permasalahan yang dialami pasien. Adapun perencanaan yang direncankan pada pasien 1 dan pasien 2 yang disusun penulis berdasarkan sumber (Anik, 2024) yaitu dengan perencanaan keperawatan manajemen nyeri pasien berkurang dengan kriteria hasil nyeri berkurang, skala nyeri menurun, meringis berkurang, dan cemas menurun. Maka yang akan dilakukan adalah manajemen nyeri dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi,

karakteristik atau intensitas (0-10), durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, observasi reaksi nonverbal, ajarkan tentang teknik nonfarmakologi, berikan analgetik unuk mengurangi nyeri, evaluasi keefektifan kontrol nyeri. Perencanaan yang dibuat disesuaikan dengan kondisi pasien, sehingga bisa dilaksanakan dengan baik dalam mengatasi masalah yang dialami kedua pasien.

5.1.4 Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dapat dilaksanakan dengan baik karena adanya kerja sama antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan di ruang perawatan. Pelaksanaan dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Selama tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan, tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan kondisi dan tingkat nyeri pasien, observasi respon nonverbal, pemberian edukasi mengenai cara mengurangi nyeri, memberikan terapi non-farmakologis kompres hangat, serta kolaborasi pemberian analgetik Paracetamol IV (pada pasien 1). Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan pasien tampak lebih tenang, nyaman, dan intensitas nyeri berangsur menurun dari skala nyeri 5 (1-10) pada pasien 1 menurun menjadi 0, sedangkan pada pasien 2 skala nyeri menurun dari 6 (1-10) menjadi 1, sehingga masalah nyeri akut dapat teratasi.

5.1.5 Evaluasi

Peneliti melakukan evaluasi formatif setelah melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi sumatif pada hari ketiga setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil evaluasi selama 3 hari, masalah keperawatan nyeri akut pada pasien 1 dan pasien 2 teratasi atau mengalami

penurunan. Pada pasien 1 skala nyeri sebelumnya 5 dari 1-10 menjadi 0 dari 1-10 masalah nyeri dapat teratasi dan pelaksanaan dihentikan, sedangkan pada pasien 2 skala nyeri sebelumnya 6 dari 1-10 menjadi 1 dari 1-10 masalah nyeri teratasi dan pelaksanaan dihentikan. Meskipun nyeri masih di skala 1, intensitasnya sangat ringan dan tidak lagi menimbulkan ketidaknyamanan yang berarti. Selain itu, kedua pasien tampak lebih rileks, tidak menunjukkan ekspresi meringis maupun tanda-tanda kecemasan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan telah tercapai, sehingga masalah nyeri akut dinilai teratasi dan pelaksanaan pelaksanaan dihentikan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus dan temuan dilapangan, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan mutu dalam pelayanan keperawatan khususnya pada pasien GEA dengan melakukan Asuhan Keperawatan yang komprehensif.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit dapat meningkatkan serta mempertahankan Tindakan atau pelayanan pterutama pada pasien GEA, Penulis merekomendarikan terapi non-farmakologis kompres hangat sebagai tindakan pendamping untuk membantu menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat menyediakan alat warm water zack untuk pelaksanaan kompres hangat agar pelaksanaan tersebut dapat dilakukan secara

optimal dan berkesinambungan dalam pelayanan keperawatan.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah data based jurnal untuk mempermudah mahasiswa mendapatkan referensi update.

5.2.4 Bagi Pasien

Diharapkan dapat menerapkan teknik non-farmakologis seperti kompres hangat secara mandiri untuk membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan rasa nyaman, dan mendukung proses penyembuhan.