

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan adalah suatu proses sistematis yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan tujuan membantu pasien mencapai kondisi kesehatan yang optimal. Berdasarkan studi kasus pada Ny. S dengan Gastritis di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025, penerapan asuhan keperawatan yang terencana, tepat sasaran, dan berkesinambungan memberikan perbaikan yang signifikan terhadap kondisi pasien. Tindakan difokuskan pada penurunan nyeri, pencegahan gangguan keseimbangan elektrolit, perbaikan pola tidur, serta peningkatan kenyamanan pasien. Keberhasilan perawatan didukung oleh kerja sama antara pasien, keluarga, perawat, dan tim medis. Secara rinci kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pasien datang dengan keluhan nyeri ulu hati sejak tiga hari lalu, disertai mual, muntah, perut kembung, sulit tidur, dan nafsu makan menurun. Data objektif menunjukkan nyeri tekan pada regio epigastrium, skala nyeri 8/10, tanda-tanda vital relatif stabil, muntah berulang, serta gangguan pola tidur ditandai dengan sering terbangun di malam hari.

2. Diagnosa keperawatan

Pada diagnosa asuhan keperawatan pada klien dengan gastritis didapatkan 3 diagnosa ditinjau kasus yaitu:

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi)

(D.0077).

- Risiko ketidakseimbangan elektrolit ditandai dengan muntah (D.0037).
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang mencakup manajemen nyeri dengan cara mengidentifikasi karakteristik nyeri, memberikan teknik relaksasi napas dalam, serta mengontrol lingkungan yang dapat memicu timbulnya nyeri. Pada manajemen keseimbangan elektrolit, perawat melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda dehidrasi, mengatur asupan cairan sesuai kebutuhan pasien, serta berkolaborasi dalam pemberian cairan intravena sesuai instruksi medis. Sementara itu, pada dukungan tidur, perawat mengidentifikasi faktor-faktor yang mengganggu tidur pasien, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, serta memberikan edukasi mengenai manajemen tidur yang sehat.

4. Implementasi keperawatan

Tindakan yang dilakukan meliputi observasi kondisi pasien, pemberian kompres hangat pada daerah epigastrium, memfasilitasi istirahat, mengontrol asupan cairan dan makanan, membantu pasien mengatur posisi tidur yang nyaman, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan seperti omeprazole, ranitidine, sucralfate, metoclopramide, dan terapi cairan intravena.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam, didapatkan hasil: skala nyeri menurun dari 8 menjadi 3, frekuensi muntah berkurang, tanda-tanda hidrasi membaik, pasien mampu tidur lebih nyenyak, dan kualitas tidur meningkat. Sebagian besar masalah keperawatan teratasi dengan baik.

B. SARAN

1. Bagi pasien & keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga bisa menerapkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dalam menjalani penyakit yang diderita oleh pasien agar dapat mencapai kesehatan yang diinginkan.

2. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan sumber referensi untuk menambah wawasan mahasiswa khususnya dalam asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah Gastritis

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan dasar bagi peneliti berikutnya agar lebih mahir dalam melakukan asuhan keperawatan utamanya pada pasien dengan masalah Gastritis

4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Institusi rumah sakit diharapkan untuk bisa membuat data pada satu tempat dan memberikan layanan yang baik dan menjaga hubungan kerja yang harmonis antara tim Kesehatan dan pasien. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan yang optimal, serta untuk memperhatikan keluhan- keluhan pasien guna mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan.