

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Gastritis Erosif adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan-kerusakan erosi. Disebut erosi apabila kerusakan yang terjadi tidak lebih dalam dari pada mukosa muscularis. Penyakit ini dijumpai di klinik, sebagai akibat efek samping dari pemakaian obat, sebagai penyulit penyakit-penyakit lain atau karenan sebab yang tidak diketahui.

Perjalanan penyakitnya biasanya ringan, walaupun demikian kadang-kadang dapat menyebabkan kedaruratan medis, yakni perdarahan saluran cerna bagian atas. Penderita gastritis erosif yang tidak mengalami perdarahan sering diagnosis-nya tidak tercapai (Arif, 2011; h. 386)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada Tn S. dengan *Gastritis Erosif* yang dirawat di ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam langkah penyusunan karya ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Pasien mengatakan sering meminum obat pegel linu di apotik, kemudian pasien mengeluh BAB hitam kopi dan nyeri perut. Data fokus yang penulis temukan pada Tn S. Dengan *Gastritis Erosif* adalah pasien mengatakan merasa nyeri pada perutnya.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn N. dengan *Gastritis Erosif* adalah nyeri berhubungan dengan agen cedera biologi. Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin. Ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan

intake tidak adekuat. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

3. Intervensi

Rencana tindakan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Tn S. Gastritis Erosif: kaji keluhan dan keadaan umum pasien, kaji karakteristik nyeri pasien, memonitor kadar HB, memonitor intake nutrisi pasien, kaji tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya, berikan penjelasan tentang penyakit yang di derita, pantau tanda-tanda vital secara teratur.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun, antara lain mengkaji keluhan dan keadaan umum pasien, mengkaji karakteristik nyeri pasien, monitor kadar HB, monitor intake nutrisi pasien, mengkaji tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya, memberikan penjelasan tentang penyakit yang di derita, memantau tanda-tanda vital secara teratur.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, selanjutnya di evaluasi dengan hasil berikut :

Nyeri berhubungan dengan agen cedera biologis.

Masalah teratasi karena pada pasien didapatkan data nyeri berkurang dengan skala nyeri 3, pasien tampak rileks.

Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin.

Masalah teratasi sebagian karena data pada pasien ditemukan hasil pemeriksaan darah rutin HB 9,8 g/dl.

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan intake tidak adekuat.

Masalah teratasi sebagian karena data pada pasien ditemukan nafsu makan pasien bertambah, IMT 17,6 , pasien masih tampak lemas.

Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi .

Masalah teratasi karena pada pasien diperoleh data pasien sudah terlihat tenang, klien dan keluarga sudah mengetahui penyakit yang diderita klien

B. SARAN

1. Pasien dan Keluarga

Pasien diharapkan menghindari makanan asam dan obat-obatan yang telah dikonsumsi. Keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan pasien, dan memeriksa keadaan pasien di puskesmas atau rumah sakit

2. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit tetap mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang medis maupun asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan dengan didukung oleh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, hasil observasi, dan penyuluhan kesehatan bagi pasien.

3. Perawat

Bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya tidak hanya memberikan pelayanan dari satu aspek saja, tetapi harus memberikan pelayanan yang menyeluruh seperti aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual. Sehingga perawat ruang juga dapat mengetahui permasalahan oleh seorang klien secara menyeluruh.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan adar STIKES Muhammadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan dan pembelajaran tentang kasus-kasus kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan lebih profesional karena mahasiswa mengetahui teori-teori kasus dengan didukung peningkatan sistem pembelajaran.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan para perawat dapat memberikan perawatan yang semaksimal mungkin dan sebaik mungkin pada Gastritis Erosif, agar pasien dapat memperoleh kesembuhan secara maksimal, para perawat diharapkan juga tetap mempelajari cara perawatan pasien Gastritis Erosif agar proses keperawatan yang diberikan oleh perawat lebih berkualitas dan bermutu tinggi.