RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA “Ny. M”

GANGGUAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN AKIBAT PATOLOGIS SISTEM INTEGUMENT DAN SISTEM IMUN : GASTRITIS

NAMA : IRFAN

NIM : 1902011

CI LAHAN **CI INSTITUSI**

(_____) (_____)

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

STIKES PANAKKUKANG MAKASSAR

2022/2023

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama	:	Ny. M
No.Reg	:	395515
Umur	:	40 Thn
Tgl. MRS	:	29 Januari 2022
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Diagnose	:	Gastritis
Suku/bangsa	:	Makassar / Indonesia
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	IRT
Alamat	:	Jl. Momoa

B. DATA FOKUS

DATA OBJEKTIF	DATA SUBJEKTIF
- Wajah pucat dan sayu (Kekurangan Nutrisi) wajah berkerut - TTV : TD = 110 / 60 mmHg Nadi = 82 x /m RR = 24 x/m Suhu = 36,7^{0}C	- Klien mengatakan nyeri perut sampai ke tulang belakang - Klien mengatakan mual, muntah dan susah tidur.

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUK

Swab antigen	Negatif	Minus

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Berhubungan dengan iritasi mukosa lambung sekresi asam lambung bikarbonat yang naik turun.
2. Kekurangan olume cairan kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intanke yang tidak adekuat outfut cair yang berlebih (mual dan muntah)

III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No.	DX.KEP	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung sekresi asam lambung bikarbonat yang naik turun	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri dapat berkurang	a. Pantau keluhan nyeri, perhatikan lokasi, intensitas nyeri, dan skala nyeri serta anjurkan pasien untuk melaporkan nyeri segera saat muli. b. Pantau tanda-tanda vital c. Anjurkan istirahat selama fase akut. d. Anjurkan teknik distraksi dan relaksasi	a. Untuk mengetahui letak nyeri dan memudahkan intervensi yang akan dilakukan. Intervensi dini pada control nyeri memudahkan pemulihan otot dengan menurunkan tegangan otot. b. Respon autonomik meliputi perubahan pada TD, Nadi, RR, yang berhubungan dengan penghilangan nyeri. c. Yaitu mengurangi nyeri yang diperberat oleh gerakan. d. Menurunkan tegangan otot, meningkatkan relaksasi dan meningkatkan rasa kontrol dan kemampuan koping.

			e. Kolaborasi dengan tim medis dalam memberikan tindakan f. Berikan obat sesuai indikasi mis : antasida	e. Menghilangkan atau mengurangi keluhan nyeri klien. f. Menurunkan keasaman gaster dengan absorbsi atau dengan menetralisir kimia.
2.	Kekurangan volume cairan kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intanke yang tidak adekuat dan outfut cair yang berlebih (mual dan muntah)	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam diharapkan intanke cairan klien adekuat	a. Penuhi kebutuhan individual, anjurkan klien untuk selalu minum air. b. Kaji turgor kulit. c. Awasi tanda-tanda vital, pengisian kapiler dan membran mukosa. d. Catat input dan output cairan. e. Berikan cairan tambahan IV sesuai indikasi. f. Kolaborasi pemberian cimetidine dan ranitidine.	a. Intanke cairan yang adekuat akan mengurangi resiko dehidrasi pasien. b. Indikator dehidrasi atau hipovolemia keadekuatan penggantian cairan. c. Menunjukkan status dehidrasi atau kemungkinan kebutuhan untuk peningkatan penggantian cairan. d. Mengganti cairan untuk masukan kalori yang berdampak pada keseimbangan elektrolit. e. Mengganti kehilangan cairan dan memperbaiki keseimbangan cairan dalam vase segera. f. Cimetidine dan ranitidine berfungsi untuk menghambat sekresi asam lambung.

IV. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DX.Kep	Implementasi	Evaluasi

1	Nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung sekresi asam lambung bikarbonat yang naik turun	a. Mengukur tanda-tanda vital klien TD = 110/60 mmHg Nadi = 82 x/m RR = 24 x/m Suhu 36,7^{0}C b. Memberikan lingkungan yang nyaman - Klien tersenyum c. Mengobservasi klien secara nonverbal. - Klien tertidur	S : klien mengatakan nyeri berkurang. Skala nyeri 2 O : klien tampak tenang dan nyaman. A : masalah teratasi sebagian P : -