

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluhkan sakit perut dan tenggorokan panas, pasien mengatakan mual muntah di rumah sudah 5x, post minum obat pestisida, jumlah 40ml. Hasil dari pemeriksaan didapatkan Spo2 menurun (91%) terpasang alat bantu nafas simple mask 6 lpm, Konjungtiva anemis, CRT <2 detik, Nadi 87x/Menit. Kesadaran composmentis dengan GCS E4V5M6, reaksi pupil isokor, tidak ada riwayat kejang. Terdapat kelemahan pada nervus 10 (vagus) karena klien mengalami kelemahan dalam menelan. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, PPNI, 2017), diagnosis keperawatan Nusea (D.0076) didefinisikan sebagai sensasi tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat menimbulkan dorongan untuk muntah. Pada kasus ini, diagnosis Nausea ditegakkan karena pasien memenuhi tanda dan gejala mayor serta didukung oleh beberapa tanda dan gejala minor. Implementasi dilakukan dalam waktu satu hari dengan hasil pasien mengatakan keluhan mual mulai berkurang dibandingkan saat pertama kali datang ke Instalasi Gawat Darurat. Selama masa observasi, pasien tidak mengalami muntah berulang setelah mendapatkan tindakan keperawatan dan terapi kolaboratif sesuai program medis. Rasa panas pada tenggorokan masih dirasakan, namun intensitasnya berkurang, Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif selama menjalani tindakan keperawatan maupun prosedur kolaboratif berupa gastric lavage (kumbah lambung). Setelah tindakan dilakukan, tidak ditemukan komplikasi seperti aspirasi, gangguan respirasi, maupun perubahan hemodinamik yang bermakna.
2. Keberhasilan pelaksanaan gastric lavage (kumbah lambung) tanpa disertai komplikasi juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh American Academy of Clinical Toxicology (AACT) dan European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT) yang menyatakan

bahwa prosedur gastric lavage dapat memberikan manfaat dalam mengurangi absorpsi zat toksik apabila dilakukan pada pasien yang memenuhi indikasi klinis dengan jalan napas yang terlindungi dan pemantauan ketat selama tindakan. Selama prosedur berlangsung, pemantauan kondisi respirasi, hemodinamik, dan tingkat kesadaran merupakan aspek penting untuk mencegah komplikasi seperti aspirasi, hipoksia, aritmia, atau trauma pada saluran cerna.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan rumah sakit dapat menerapkan Gastric Lavage (kumbah lambung) sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer dalam penatalaksanaan Nausea pada pasien Intoksikasi pestisida guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

5.2.2 Bagi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi pembelajaran dan menambah wawasan mengenai penerapan gastric lavage (kumbah lambung) sebagai intervensi keperawatan pada pasien Intoksikasi pestisida dengan nausea.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan, khususnya perawat, dapat menerapkan gastric lavage (kumbah lambung) sesuai prosedur sebagai terapi pendukung dalam mengatasi nausea pada pasien intoksikasi pestisida sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kualitas asuhan keperawat.

Lampiran

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, maka saya

(Bersedia / Tidak Bersedia)

Untuk berperan sebagai responden.

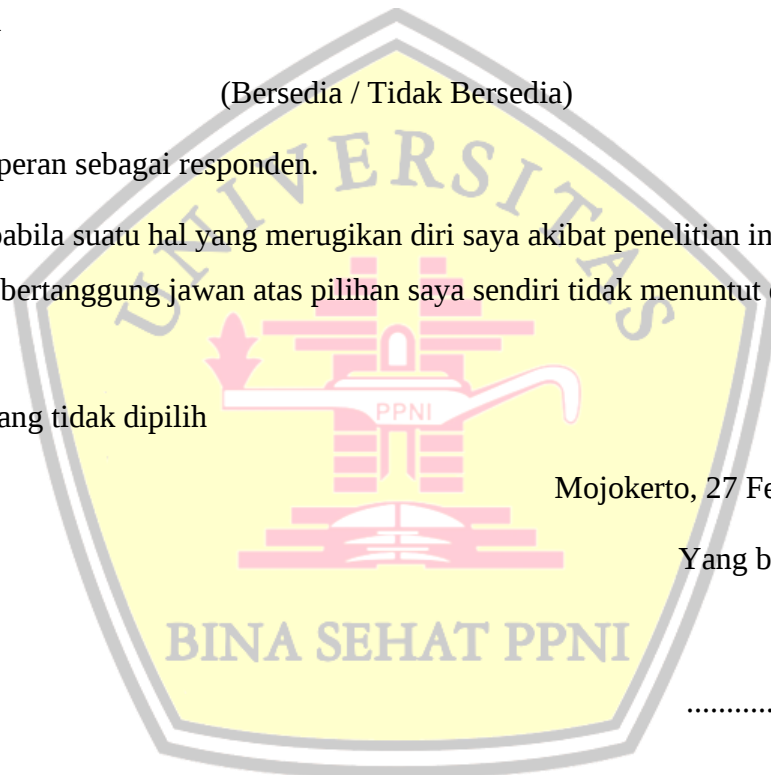
Apabila suatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri tidak menuntut dikemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 27 Februari 2026

Yang bersangkutan

.....



Lampiran 2 Lembar Bimbingan



Lampiran 3 Lembar Hasil Uji Similaritas



Lampiran 4 Daftar Singkatan

No	Singkatan	Kepanjangan / Arti
1	KIAN	Karya Ilmiah Akhir Ners
2	HCU	High Care Unit
3	IPIT	Intensive Post Intensive Treatment
4	RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
5	MAP	Mean Arterial Pressure
6	SpO ₂	Saturasi Oksigen Perifer
7	ICH	Intracerebral Hemorrhage
8	SAH	Subarachnoid Hemorrhage
9	ICP	Intracranial Pressure
10	AVM	Arteriovenous Malformation
11	CT-Scan	Computed Tomography Scan
12	MRI	Magnetic Resonance Imaging
13	USG	Ultrasonography
14	EKG	Electrocardiogram
15	TIK	Tekanan Intrakranial
16	DVT	Deep Vein Thrombosis
17	ROM	Range of Motion
18	ADL	Activity of Daily Living
19	ICU	Intensive Care Unit
20	VM	Ventilator Mechanical

21	VAP	Ventilator Associated Pneumonia
No	Singkatan	Kepanjangan / Arti
22	ETT	Endotracheal Tube
23	GCS	Glasgow Coma Scale
24	RR	Respiratory Rate
25	TD	Tekanan Darah
26	CRT	Capillary Refill Time
27	DM	Diabetes Mellitus
28	SDKI	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
29	SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
30	SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
31	PICO	Population, Intervention, Comparison, Outcome
32	PCC	Prothrombin Complex Concentrate

BINA SEHAT PPNI

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Angga Yusditia Dwi Saputro
Tempat, Tanggal Lahir : Mojokerto, 16 Juli 2002
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Dsn. Sidokarang, Ds. Menturus, Kec.Kudu, Kab.
Jombang
Email : anggayusditia@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

TK Dharma Wanita (2009–2010)
SDN Menturus (2010–2016)
SMP Negeri KUdu (2016–2019)
SMK Negeri Kudu (2019–2021)
Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto — S1 Keperawatan (2021–2025)

C. Prestasi / Sertifikat

Sertifikat BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Support)

