

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan dari hasil uraian asuhan keperawatan gerontik pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara, maka perawat menyimpulkan:

##### **1. Pengkajian**

Ny. M mengatakan sudah 10 tahun merasakan nyeri ulu hati, nyeri hilang timbul, nyeri sering kambuh di malam hari, skala nyeri 5(0-10). Ny.M mengatakan susah tidur, tidur malam hari hanya 5 jam, mengeluh mual, Ny. M tampak meringis, tampak lemah, tampak gelisah. Ny. M BAB 1 kali sehari, feses berwarna kuning dan lunak, BAK 3-4 kali dalam sehari. Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, S: 36,1 °C, N: 80 x/menit, RR: 18 x/ menit.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan data pengkajian yang diperoleh, penulis mendapatkan diagnosa keperawatan terhadap Ny. M yang harus di tangani yaitu:

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) ditandai dengan nyeri uu hati.
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol nyeri ditndai dengan sulit tidur.
- c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan).

##### **3. Rencana keperawatan**

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi)  
SLKI: Kontrol Nyeri, Tingkat Nyeri  
SIKI: Manajemen Nyeri, Pemantauan tanda vital

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol nyeri  
SLKI: Pola Tidur  
SIKI: Dukungan Tidur
- d. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan)  
SLKI: Status Nutrisi  
SIKI: Manajemen Nutrisi

#### 4. Pelaksanaan/ Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada Ny. M penyakit gastritis sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan diatas, yang di dokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari dimulai tanggal 23-25 Februari 2022.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan melaksanakan Asuhan Keperawatan selama tiga hari perawatan penulis menyimpulkan bahwa semua masalah keperawatan sudah teratasi yaitu: Nyeri Kronis, Gangguan Pola Tidur, Resiko Defisit Nutrisi.

### B. Saran

#### 1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Bagi Puskesmas Kotabumi II diharapkan dalam meningkatkan asuhan keperawatan gastritis dengan masalah nyeri menggunakan obat farmakologi dan menggunakan terapi non-farmakologi untuk mengurangi dan meredakan nyeri.

#### 2. Bagi keluarga

Tindakan keperawatan gastritis yang telah di demonstrasikan terhadap keluarga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, seperti Ny. M dapat menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri seperti tarik nafas dalam, kompres hangat dan pola

makan yang teratur, menghindari faktor penyebab timbulnya gastritis seperti makanan yang pedas, asam, yang mengandung gas.

3. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dalam mata kuliah KMB agar lebih memperhatikan psikosomatis pasien gastritis pada perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stress pada perempuan cenderung lebih tinggi dan perempuan mengalami depresi dua kali lebih banyak dibanding pada laki-laki