

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada Ny. D dan Ny. N dengan diagnosis medis gastritis di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa pada tahap pengkajian kedua pasien mengalami keluhan utama berupa mual yang disertai penurunan nafsu makan dan badan terasa lemas. Hasil pengkajian menunjukkan adanya data subjektif dan data objektif yang mendukung penegakan diagnosis keperawatan nausea berhubungan dengan iritasi mukosa lambung sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan tujuan mencapai luaran yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu menurunnya tingkat **nausea**, yang ditandai dengan berkurangnya perasaan ingin muntah, berkurangnya rasa mual, menurunnya frekuensi mual, meningkatnya nafsu makan, serta meningkatnya kenyamanan pasien. Selain intervensi sesuai standar, penulis juga menerapkan tiga intervensi berbasis Evidence Based Nursing (EBN), yaitu aromaterapi lavender, posisi head up 30° (semi-Fowler), dan terapi musik relaksasi sebagai terapi pendukung dalam manajemen mual pada pasien gastritis.

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Seluruh tindakan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik tanpa mengalami hambatan yang berarti karena kedua pasien dan keluarga bersikap kooperatif selama proses pemberian asuhan keperawatan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada kedua pasien setelah dilakukan implementasi keperawatan selama tiga hari. Berdasarkan indikator SLKI, tingkat nausea mengalami penurunan yang ditandai dengan berkurangnya perasaan ingin muntah, berkurangnya rasa mual, menurunnya frekuensi mual, meningkatnya nafsu makan, serta pasien

tampak lebih nyaman selama menjalani perawatan. Penerapan intervensi berbasis *Evidence Based Nursing*, yaitu aromaterapi lavender, posisi head up 30° (semi-Fowler), dan terapi musik relaksasi, juga memberikan hasil yang baik dalam membantu menurunkan intensitas mual pada kedua pasien.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat :

1. Bagi Intitusi Pendidikan

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat menjadi salah satu referensi dalam proses pembelajaran Keperawatan Medikal Bedah, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nausea. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan penerapan Evidence-Based Nursing (EBN) dalam proses pembelajaran sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan intervensi nonfarmakologis, seperti aromaterapi lavender, posisi head up 30° (semi-Fowler), dan terapi musik relaksasi secara tepat sesuai dengan kondisi pasien.

2. Bagi tenaga kesehatan/ RSHD Kota Bengkulu

Diharapkan perawat di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu dapat menerapkan Evidence-Based Nursing (EBN) sebagai intervensi pendukung dalam manajemen mual pada pasien gastritis. Intervensi nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender, posisi head up 30° (semi-Fowler), dan terapi musik relaksasi dapat dipertimbangkan sebagai tindakan mandiri keperawatan untuk membantu menurunkan intensitas mual, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mendukung keberhasilan terapi medis.

3. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat menerapkan intervensi nonfarmakologis yang telah diajarkan oleh perawat peneliti, seperti aromaterapi lavender, posisi head up 30° (*semi-Fowler*), dan terapi musik relaksasi, sebagai upaya mandiri untuk membantu mengurangi keluhan

mual, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung proses pemulihan selama menjalani pengobatan.

4. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nausea menggunakan intervensi keperawatan berbasis *Evidence-Based Nursing* (EBN) yang lebih beragam. Dalam pemberian asuhan keperawatan, intervensi yang dilakukan hendaknya disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, dan respons masing-masing pasien, sehingga asuhan yang diberikan menjadi lebih efektif dan berpusat pada pasien. Selain itu, setiap tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi perlu didokumentasikan secara lengkap, sistematis, dan akurat agar dapat menjadi bahan evaluasi serta referensi dalam pengembangan praktik keperawatan di masa mendatang.

