

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus dan pengkajian yang ditemukan adanya nyeri di uluhati pasien GERD, terdapat gangguan pola tidur yang ditandai dengan susah tidur pada malam hari, tampak lemas, nafsu makan menurun, terdapat peningkatan leukosit, dan hambatan religiusitas. Oleh karena itu, selama perawatan ditemukan beberapa masalah keperawatan nyeri akut, gangguan pola tidur, risiko infeksi dan hambatan religiusitas. Adapun intervensi utama yang dilakukan yaitu manajemen nyeri, dukungan tidur, dan pencegahan infeksi. Implementas yang dilakukan untuk manajemen nyeri yaitu kompres hangat disertai dengan pemberian ketorolac, pantoprazole, dan gartin force syrup. Selain itu juga klien diajarkan teknik relaksasi otot progresif, menganjurkan asupan nutrisi dan cairan, melakukan cuci tangan agar tidak terjadi infeksi, dan bertayamum serta shalat di tempat tidur. Intervensi tersebut sangat membantu mengurangi keluhan-keluhan yang dapat klien rasakan. Seperti pemberian kompres hangat dengan skala nyeri awal klien rasakan ada pada skala 5 dan 3 menjadi 1 dan 0 pada hari ke 3 perawatan, dengan bertambahnya porsi makan klien, gangguan pola tidur klien, dan pelaksanaan ibadah klien dapat teratasi.

#### **B. Saran**

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada pasien GERD diharapkan dapat memberikan masukan terutama untuk:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar dapat menjadikan karya ilmiah ini sebagai pengembangan prosedur dalam mengatasi pasien rawat inap di rumah sakit khususnya pada pasien dengan GERD dapat dikembangkan juga pada pasien dengan sample lebih besar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan supaya karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik kepada pasien. Serta dapat dijadikan penelitian karena masih sedikit penelitian terkait *evidence based nursing* Kompres hangat baik nasional ataupun internasional.