

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian yang telah dilakukan di PUSKESMAS Harapan Baru Samarinda beralamat di Jl. Kurnia Makmur No.45, Harapan Baru, Kec. Loa Janan Iilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243. PUSKESMAS dibangun pada lokasi yang srategis karena berada di kawasan jalan lintas daerah sekitar.

2. Pengkajian

Laporan Pengkajian Keperawatan Studi Kasus Keperawatan Pada Pasien yang Mengalami Gatritis di PUSKESMAS Harapan Baru Samarinda. Pengkajian dilakukan pada hari selasa tanggal 23 maret 2022 pada pukul 11.00 siang.

a. Fokus pengkajian

1) Identitas klien:

Nama : Ny.N

Umur : 29 Tahun

Agama : Islam

Alamat : Jln. M.Said gg. Kelurahan No.81

Tgl Lahir : 10 Oktober 1993

Pendidikan : SMK

Status : Menikah

Suku : Bugis – Banjar

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2) Penanggung Jawab

Nama : Tn. W

Umur : 29 Tahun

Agama : Islam

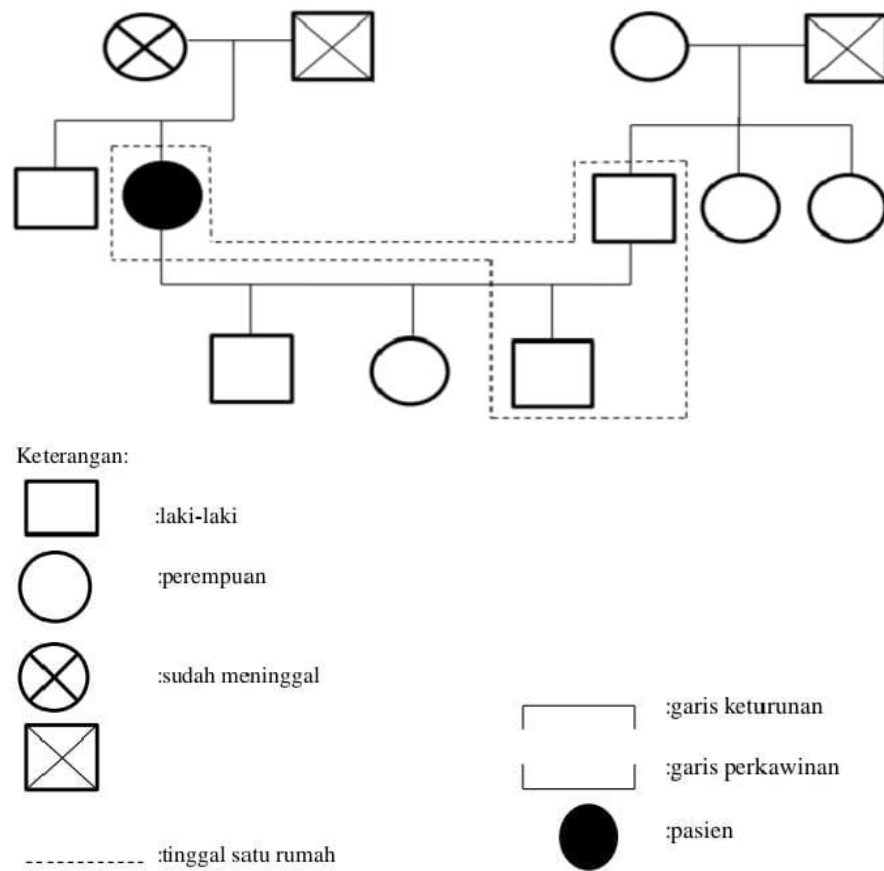
Alamat : Jl. Kurnia Makmur No.45 Harapan Baru, Samarinda

Tgl Lahir : 10 Oktober 1993

Hubungan : Suami

b. Riwayat Penyakit

- 1) Keluhan Utama saat masuk RS: Pasien mengatakan mual dan sakit dibagian ulu hati.
- 2) Keluhan Utama saat pengkajian: Mual, tidak nafsu makan dan sakit dibagian ulu hati.
- 3) Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien mengatakan badannya teasa lemas, pusing, tidak nafsu makan dan nyeri dibagian ulu hati.
- 4) Riwayat Penyakit Dahulu: Pasien mengatakan sebelumnya pernah masuk rs dengan penyakit yang sama.
- 5) Riwayat Penyakit Keluarga dan Genogram



Gambar 4. 1 Genogram

c. Pengkajian Saat Ini

1) Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Pasien mengatakan berobat di PUSKESMAS atau pelayanan kesehatan terdekat, dan belum memahami pengobatan penyakit yang dideritanya.

2) Pola nutrisi/ metabolic

BB Klien saat pengkajian 66 kg, Tinggi badan : 167cm , Lingkar lengan : 23.5cm

$$\text{IMT} = \text{BB}(\text{kg})/\text{TB}(\text{cm})/100$$

a.) Sebelum masuk RS : 66kg 167cm

b.) Selama dirawat : 65kg 167cm

3) Pola eliminasi

a.) BAB

Sebelum masuk RS : teratur, padat bisaa (normal)

Selama masuk RS : normal, tidak ada masalah.

b.) BAK

Sebelum masuk RS : lancar kurang lebih 4-5 kali

Sesudah masuk RS : lancar kurang lebih 5 kali, tidak ada masalah

4) Pola aktivitas dan latihan

Tabel 4. 1 Pola Aktivitas dan Latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan / minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Berpindah	✓				
Ambulasi / ROM	✓				

Keterangan :

0 = mandiri

1 = alat Bantu

2 = dibantu orang lain

3 = dibantu orang lain dan alat

4 = tergantung total

5) Pola perseptual

a.) Penglihatan : Normal

- b.) Pendengaran : Normal
 - c.) Pengecapan : Normal
 - d.) Penciuman : Normal
 - e.) Sensasi : Normal
- 6) Pola tidur dan istirahat
- a.) Sebelum sakit: kebutuhan istirahat tercukupi, klien biasanya dalam sehari tidur 5-7 jam.
 - b.) Selama klien sakit: Klien mengatakan sedikit ada perubahan dan pola waktu istirahat yang kurang tercukupi.
- 7) Pola persepsi kognitif
- Klien mengatakan bingung terkait penyakitnya, klien meminta perawat untuk menjelaskan terkait penyakitnya.
- 8) Pola persepsi konsep diri
- a.) Body image
Klien mengatakan sudah menerima kondisinya sekarang.
 - b.) Ideal diri
Klien mengatakan lebih mengikuti apa yang disampaikan oleh orang sekitarnya terutama keluarga klien
 - c.) Harga diri
Klien mengatakan selalu mempunyai harapan yang sangat baik terhadap hidupnya
 - d.) Peran
Klien mengatakan bahwa dirinya adalah sebagai ibu rumah tangga.

e.) Identitas diri

Klien mengetahui siapa dirinya.

9) Pola Peran dan Hubungan

Klien tinggal bersama suami dan ke2 orang anaknya.

10) Pola seksual dan reproduksi

Klien mengatakan kebutuhan seksual tidak ada bermasalah dan terpenuhi.

11) Pola Koping dan Toleransi stress

Klien aktif serta kooperatif saat dilakukan pengkajian.

12) Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien memahami nilai-nilai yang berlaku dimasyarakat dan klien memahami hal yang baik dan benar.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum :

TTV

TD : 90/70 mmHg

N : 82x/mnt

S : 36,4C

RR : 21x/mnt

2) Kesadaran : compos mentis

3) Kepala : rambut lurus, rambut terlihat rapi, kulit kepala bersih

4) Mata

a. Konjungtiva : tidak anemis

- b. Palpebral : -
 - c. Sclera : sclera baik
 - d. Pupil : reflek pupil baik
- 5) Telinga : kedua lubang telinga bersih, tidak ada skret, pendengaran baik
- 6) Hidung : normal, tidak terdapat lesi
- 7) Mulut
- a. Lidah : bersih
 - b. Bibir : mukosa bibir lembab
 - c. Gigi : tidak memakai gigi palsu. Gigi bersih
- 8) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid
- 9) Dada
- a.) Paru-paru
 - Inspeksi : simetris
 - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : normal
 - Auskultasi : vesikuler
 - b.) Jantung
 - Inspeksi : tidak ada lesi, warna kulit merata
 - Palpasi : teraba iktus kordis
 - Perkusi : suara redup
 - Auskultasi : bunyi jantung normal

c.) Abdomen

Inspeksi : tidak ada lesi, simetris

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada benjolan

Perkusi : tympani

Auskultasi : normal

10) Kulit turgor : lembab

11) Genetalia : normal, tidak ada luka

12) Extremitas :

a.) Tangan terpasang infus tidak : Tidak ada

b.) Tangan kanan kekuatan otot : 5

c.) Tangan kiri kekuatan otot : 5

d.) Kaki kanan kekuatan otot : 5

e.) Kaki kiri kekuatan otot : 5

13) Hasil pemeriksaan laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
-	-	-	-

14) Program Terapi/obat Gastrucid

3. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 2 Analisa Data

No DX	Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1.	23 maret 2022	DS : - Pasien mengatakan mual dan sakit dibagian ulu hati - Pasien mengatakan memang menderita penyakit maag,	Sakit dibagian uluhati ↓ Agen pencedera fisiologis inflamasi mukosa lambung ↓ Nyeri Akut	Nyeri Akut berhubungan dengan Inflamasi mukosa lambung

		DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak memegang perutnya		
2.	24 maret 2022	DS : -Klien mengatakan seringan mual,dan tidak nafsu makan DO : -Klien tampak lemas - mual TD : 90/70 mmHg	Anoreksia	Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
3.	25 maret 2022	DS : -Klien mengatakan belum memahami pengobatan penyakit yang dideritanya,dan meminta perawat untuk menjelaskannya. DO : -Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya	Tampak bingung ↓ Kurang tepapar informasi ↓ Defisit Pengetahuan	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Prioritas Masalah

- a. Nyeri Akut b.d Inflamasi mukosa lambung
- b. Nausea b.d Iritasi Lambung
- c. Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi

4. Perencanaan

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1.	(D.0077) Nyeri Akut berhubungan dengan inflamasi mukosa lambung	(L.08066) Tingkat Nyeri Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri Menurun dari 1 ke 5. dengan kriteria hasil : 5 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) Keterangan : 1: Meningkat	(I.08238) Manajemen Nyeri Observasi 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 1.4 Jelaskan strategi meredakan nyeri

		<p>2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun</p>	<p>1.5 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi 1.6 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2.	<p>(D.0076)</p> <p>Nausea berhubungan dengan iritasi lambung</p>	<p>(L.08065)</p> <p>Tingkat Nausea</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat Nausea dengan menurun dari 1 ke 5.</p> <p>Dengan kriteria hasil : 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan mual menurun 5 2. Perasaan ingin muntah menurun 5 3. Perasaan asam dimulut menurun 5 <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: Meningkatkan 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun 	<p>Manajemen Mual</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi pengalaman mual 2.2 Identifikasi faktor penyebab mual 2.3 Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan) 2.4 Monitor asupan nutrisi dan kalori <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5 Kendalikan faktor lingkungan (tidak sedap rangsangan visual yang mengganggu kenyamanan) 2.6 Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.7 Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2.8 Anjurkan tinggi karbohidrat dan rendah
3.	<p>(D.0111)</p> <p>Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>(L.12111)</p> <p>Tingkat Pengetahuan</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan dengan membaik dari 2 ke 5.</p> <p>Ekspektasi : membaik.</p> <p>Kriteria Hasil : 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran (5) 2. Verbalisasi minat dalam belajar (5) 3. Kemampuan menjelaskan suatu pengetahuan tentang suatu topik (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: Menurun 2: Cukup menurun 3: Sedang 4: Cukup meningkat 5: Meningkatkan <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi(5) 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah (5) 	<p>(I.12383)</p> <p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.2 Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 1.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.4 Kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.5 Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 1.6 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 1.7 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat


		Keterangan : 1: Meningkatkan 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--


5. Penatalaksanaan


Nama : Ny. N

Umur : 29 tahun

Tabel 4. 4 Implementasi

Tgl/ jam	No Dx	Implementasi	Respon	TTD
23 maret 2022	D.0077	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Mengidentifikasi skala nyeri Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan) Monitor asupan nutrisi dan kalori	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sakit dibagian ulu hati. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit maag <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis Pasien memegang perutnya <p>DS : Pemberian madu untuk mengatasi masalah nyeri makan yang dialami klien.</p> <p>DO :</p> <p>P: Saat sehabis makan nyeri timbul tiba tiba</p> <p>Q: nyeri seperti tusuk-tusuk</p> <p>R: nyeri dibagian ulu hati</p> <p>S: skala 4</p>  <p>T: Terjadi bertahap nyeri hilang timbul</p> <p>DS : Klien mengatakan sering mual dan tidak nafsu makan</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak lemas TD : 90/70mmHg. Porsi makan yang dihabiskan 1/2 <p>DS : Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual,</p>	
	D0076			

		<p>3.2 Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan</p> <p>3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.4 kesempatan untuk bertanya</p>	<p>dan tidak nafsu makan yang dialami klien.</p> <p>DO : Klien menyetujui</p> <p>DS :-</p> <p>DO : Leafleat</p> <p>DS : Klien meminta perawat menjelaskan prihal penyakitnya</p> <p>DO :-</p> <p>DS : Ada feedback yang di dapatkan</p> <p>DO : Klien tampak mengerti dan memperhatikan saat dijelaskan dan menjawab dengan baik saat ditanya tentang penyakitnya</p>	
24 maret 2022	D.0077	<p>2.3 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2.4 Mengidentifikasi skala nyeri</p>	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sakit dibagian ulu hati. 2. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit maag <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien memegang perutnya <p>DS :-</p> <p>DO :</p> <p>P : nyeri datang tiba tiba Q : nyeri seperti tusuk-tusuk R : nyeri dibagian ulu hati S : skala 3</p>  <p>T : terjadi bertahap nyeri hilang timbul</p> <p>DS : Klien mengatakan masih sedikit mual dan bisa makan sedikit demi sedikit</p> <p>DO: Klien tampak lemas TD : 110/80mmHg.</p> <p>DS : Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual, dan tidak nafsu makan yang dialami klien.</p> <p>DO : Klien menyetujui</p>	
	D.0076	<p>Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan)</p> <p>Monitor asupan nutrisi dan kalori</p>		


25 maret 2022	D.0077 D.0076	<p>2.5 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2.6 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan)</p> <p>Monitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan rasa sakit dibagian ulu hati sudah berkurang 2. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit maag <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak bisaa tersenyum 2. Pasien sudah tidak memegang perutnya <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>S : skala 1</p>  <p>DS : Klien mengatakan mual berkurang dan bisa makan sedikit demi sedikit</p> <p>DO: Klien tampak sedikit bertenaga TD : 110/80mmHg. Porsi makan (habis)</p> <p>DS : Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual bila muncul kembali, dan menambah nafsu makan yang dialami klien.</p> <p>DO : Klien metujui</p>	

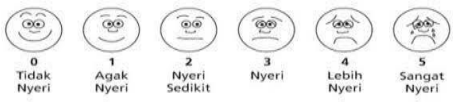
6. Evaluasi


Nama : Ny. N

Umur : 29 tahun

Tabel 4. 5 Evaluasi Keperawatan

Tgl /jam	No DX	Evaluasi (SOAP)	TTD
23 maret 2022	D.0077	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sakit dibagian ulu hati. 2. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit maag <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien memegang perutnya <p>P : saat sehabis makan nyeri timbul tiba tiba</p> <p>Q : nyeri seperti tusuk-tusuk</p> <p>R : nyeri dibagian ulu hati</p> <p>S : skala 4</p>  <p>T : terjadi bertahap nyeri hilang timbul</p>	
	D.0076	<p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 identifikasi lokasi nyeri 1.2 identifikasi skala nyeri 1.15 kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>S : Klien mengatakan sering mual dan tidak nafsu makan</p> <p>O: Klien tampak lemas TD : 90/70mmHg Porsi makan 1/2 tidak terlalu habis</p> <p>A : Masalah mausea belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
	D.0111	<p>Identifikasi pengalaman mual</p> <p>Identifikasi faktor penyebab mual</p> <p>Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan)</p> <p>Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual, dan tidak nafsu makan yang dialami klien.</p>	

		<p>S : Klien mengatakan tidak memahami terhadap penyakit yang di deritanya dan tidak tahu cara pengobatannya</p> <p>O : Klien tampak kebingungan</p> <p>A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.2 Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan</p> <p>3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.4 kesempatan untuk bertanya</p>	
24 maret 2022	D.0077	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sakit dibagian ulu hati berkurang tetapi masih sakit. 2. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit maag <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien memegang perutnya <p>P : nyeri datang tiba tiba</p> <p>Q : nyeri seperti tusuk-tusuk</p> <p>R : nyeri dibagian ulu hati</p> <p>S : skala 3 (Skala sakit berkurang)</p>  <p>T : terjadi bertahap nyeri hilang timbul</p>	
	D.0076	<p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.3 identifikasi lokasi nyeri</p> <p>1.4 identifikasi skala nyeri</p> <p>1.7 olaborasi pemberian analgetik,jika perlu</p>	
	D.0111	<p>S : Klien mengatakan masih sedikit mual dan bisa makan sedikit demi sedikit</p> <p>O: Klien tampak lemas TD : 110/80mmHg. Porsi makan sedikit 1/3 Sedikit habis</p> <p>A : Masalah nausea</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Identifikasi pengalaman mual Identifikasi faktor penyebab mual Monitor mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan) Monitor asupan nutrisi dan kalori</p>	

		<p>Medikasi sebelum makan Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual, dan tidak nafsu makan yang dialami klien.</p> <p>S : Klien mengatakan sudah memahami informasi masalah penyakitnya, serta sudah mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan jika penyakitnya kembali muncul.</p> <p>O : Klien memperhatikan penjelasan yang telah diberikan dan mampu menjawab semua pertanyaan perawat terkait informasi penyakitnya.</p> <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p>3.2 Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan</p> <p>3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>	
25 maret 2022	D.0077	<p>S : Pasien mengatakan sudah tidak sakit dibagian ulu hati</p> <p>O : Pasien bisaa sedikit tersenyum S : skala 1 (Skala sakit berkurang)</p>  <p>T : terjadi bertahap nyeri hilang timbul</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.1 identifikasi skala nyeri 1.8 kolaborasi pemberian analgetik,jika perlu</p> <p>S : Klien mengatakan sudah tidak mual dan nafsu makan meningkat</p> <p>O : Klien tampak bertenaga TD : 120/80mmHg</p> <p>Porsi makan yang dihabiskan (habis)</p> <p>A : Masalah nausea teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.5 kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan</p> <p>Pemberian madu untuk mengatasi masalah mual, dan tidak nafsu makan yang dialami klien.</p>	25 maret 2022
	D.0076		

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini akan membahas laporan kasus yang berisi tentang Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Inflamasi Mukosa Lambung pada klien Gastritis. Data diperoleh pada tanggal 22 maret 2022 di Jl. M. Said gg. Kelurahan No.81 Samarinda, Kalimantan Timur. Dibangunkan pada lokasi yang strategis karena berada di kawasan jalan lintas daerah sekitar. Yang berisi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi dimulai pada tanggal 22 maret sampai 25 maret 2022.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 sampai 25 Maret 2022 pukul 11:00 WITA dengan hasil klien berinisial Ny.N berusia 29 tahun, jenis kelamin perempuan beragama islam, Klien merupakan ibu rumah tangga, Ny.N sudah memiliki penyakit gastritis kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu. Pada saat dikaji x/i Ny.N adalah Gastritis, pada saat dilakukan pengkajian pada Ny.N mengatakan TD : 90/70 mmHg, N : 82x/mnt, S : 36,4 °C, RR : 21x/mnt. Pada tanggal 22 juni 2022. Ny.N mengatakan pernah dirawat dengan penyakit yang sama, dan Ny.N mengatakan tidak pernah mengontrol kesehatannya bahkan tidak tahu banyak tentang penyakitnya dikarenakan kurangnya informasi yang dimiliki.

2. Diagnosa

Diagnosa yang muncul pada pada kasus ini antara lain adalah :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan Inflamasi mukosa lambung masalah ini ditentukan berdasarkan SDKI dengan data:
- 1) Data subjektif : klien mengatakan sakit dibagian uluhati,mual,pusing.
 - 2) Data objektif: dengan TD sebesar 90/70 mmHg, klien tampak meringis kesakitan dan memegang perut, peneliti berfikir bahwasannya klien merasa sakit dibagian ulu hati serta mual dan tampak meringis disebabkan oleh nyeri akut berhubungan dengan inflamasi mukosa lambung.
- b. Nausea berhubungan dengan iritasi Lambung masalah ini ditentukan berdasarkan SDKI dengan data:
- 1) Data subjektif : klien mengatakan seseringan mual,pusing dan tidak nafsu makan.
 - 2) Data objektif : dengan TD sebesar 90/70, klien tampak lemas, peneliti berfikir bahwasannya klien terlihat lemas, klien merasa sering mual, pusing dan tidak nafsu makan disebabkan karena Nausea berhubungan dengan iritasi lambung.
- c. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi masalah ini ditentukan berdasarkan SDKI dengan data:
- 1) Data subjektif : klien mengatakan belum memahami pengobatan penyakit yang dideritanya dan meminta perawat untuk menjelaskannya.
 - 2) Data objektif : klien tampak bingung saat ditanya perihal penyakit yang dideritanya, peneliti berasumsi bahwa klien tidak bisa menjawab

saat ditanya perihal penyakitnya dan tampak bingung, dikarenakan defisit pengetahuan berdasarkan dengan kurangnya paparan informasi.

3. Perencanaan / Intervensi

Pada masalah nyeri akut berhubungan dengan inflamasi mukosa lambung. Rencana Asuhan Keperawatan pada Ny.N diambil berdasarkan teori yang sudah ditetapkan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu pemberian Madu.

Intervensi pemberian madu yang akan diberikan kepada klien Ny.N dilakukan sesuai jurnal penelitian yang sudah dianalisa pada masalah keperawatan Nyeri akut diberikan sesuai dengan yang direncanakan.

4. Implementasi

Saat pemberian implementasi keperawatan kepada klien, dapat dilaksanakan sesuai dengan yang sudah direncanakan yaitu pemberian Madu jenis madu yang peneliti berikan ialah Madu Mago , monitor apakah Ny.N Masih merasakan mual tindakan yang dilakukan pada Ny. N berjalan dengan baik karena rasa mual serta sakit ulu hati mereda Ny.N terasa tenang sehingga menciptakan rasa aman dan nyaman. Tindakan pemberian Madu sebagai intervensi keperawatan untuk meredakan rasa mual dan memperbaiki nafsu makan serta sakit ulu hati dimulai sejak tanggal 23 maret 2022 -25 maret 2022.

Sebelum pemberian Madu dilakukan pertama melakukan pengkajian apakah rasa mual, dan nyeri di ulu hati masih sakit. Pada hari kedua

pemberian madu Ny. N mengatakan masih mengeluh mual dan nyeri uluhati sebelum diberikan madu, dan setelah diberikan madu di saat pagi dan malam hari sebelum makan Ny. U lebih merasa nyaman rasa mual, dan nyeri ulu hati sedikit berkurang dan nafsu makan sedikit meningkat.

5. Evaluasi

Setelah melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari didapatkan data perkembangan pada evaluasi hari terakhir sebagai berikut:

- a. Evaluasi pertemuan pada hari pertama tanggal 23 maret 2022 klien mengatakan merasa mual, nyeri ulu hati, dan tidak nafsu makan, , klien, TD : 90/70 mmHg, klien terlihat meringis sambil memegang perutnya. Masalah belum teratasi, monitor kembali keluhan yang dialami pasien, dan berikan Madu kembali.
- b. Evaluasi pertemuan pada hari kedua tanggal 24 maret 2022 klien mengatakan mual agak berkurang, dan mau makan sedikit demi sedikit, TD : 110/80mmHg klien tampak bisa tersenyum. Masalah teratasi sebagian.
- c. Evaluasi pertemuan pada hari ketiga tanggal 25 maret 2022 klien mengatakan tidak merasa lemah, tidak nyeri dibagian ulu hati lagi, klien mengatakan nafsu makannya meningkat, dan sudah mengetahui tentang edukasi kesehatan penyakitnya klien tidak kebingunan saat ditanya oleh peneliti, klien mengatakan masih mengkonsumsi Madu, terjadi perubahan keluhan klien. Dari data menunjukkan bahwa masalah

keperawatan hanya teratasi sebagian karena belum memenuhi tujuan yang ditetapkan oleh peneliti.