

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 32 responden di ruang rawat inap yang menjalankan perawatan di RSI Sakinah Mojokerto, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri dalam kategori sedang yaitu sebanyak 17 orang (53,1%) dan mayoritas memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Hasil uji menggunakan *Spearman Rank* membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif dan kekuatan hubungan berkategori kuat ($p < 0,001$; $r = 0,662$) antara kedua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan secara nyata bahwa tingkat intensitas nyeri lambung berbanding lurus dengan derajat gangguan tidur pasien yang berarti, semakin berat intensitas nyeri ulu hati yang dirasakan akibat proses inflamasi mukosa, maka akan semakin buruk pula kualitas tidur yang dialami pasien selama menjalani masa hospitalisasi di rumah sakit. Hal tersebut terjadi karena nyeri akibat proses inflamasi mukosa lambung memicu aktivasi nosiseptor, meningkatkan respons stres dan kewaspadaan tubuh, sehingga pasien lebih sulit memulai tidur, lebih sering terbangun pada malam hari, serta berkurangnya fase tidur nyenyak yang berperan dalam proses pemulihan.

Akibatnya, kualitas tidur pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit menjadi semakin buruk.

5.2 Saran

1) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Optimalisasi manajemen nyeri integrative: Diharapkan pihak rumah sakit, khususnya perawat di ruang rawat inap, tidak hanya bergantung pada terapi analgetik farmakologis untuk mengatasi nyeri gastritis. Perawat disarankan menerapkan intervensi keperawatan mandiri non-farmakologis secara berkala, seperti teknik relaksasi napas dalam, kompres hangat pada area epigastrium, atau teknik *Guided Imagery* (imajinasi terbimbing).

2) Bagi profesi keperawatan

Pendekatan asuhan holistik pada faktor individu: Perawat pelaksana hendaknya melakukan pengkajian kualitas tidur secara komprehensif (tidak hanya fokus pada nyeri) terutama pada kelompok rentan, seperti pasien perempuan, dan usia lansia.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk memberikan intervensi nonfarmakologis berupa terapi kompres hangat, terapi Teknik napas dalam ataupun terapi akupresur sebagai upaya untuk menurunkan intensitas nyeri dan bisa meningkatkan kualitas tidur agar kualitas tidur bisa dinilai lebih maksimal lagi.