



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Diagnosa Medis Dispepsia Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### *Nursing Care For School-Aged Children With A Medical Diagnosis Of Dyspepsia At Undata Regional General Hospital Central Sulawesi Province*

Selfina R.N<sup>1</sup>, Indri Iriani<sup>2</sup>, Maryam<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Akademi Keperawatan Justitia, Indonesia

\*Corresponding Author: E-mail: [selfinarn16@gmail.com](mailto:selfinarn16@gmail.com)

#### *Artikel Penelitian*

##### **Article History:**

Received: 26 Sep, 2025

Revised: 04 Nov, 2025

Accepted: 08 Nov, 2025

##### **Kata Kunci:**

Dispepsia;  
anak usia sekolah;  
asuhan keperawatan;  
nyeri akut;  
defisit nutrisi.;

##### **Keywords:**

Patient statisfaction;  
Medical facility;  
Service quality;

DOI: 10.56338/jks.v8i12.9012

#### **ABSTRAK**

**Pendahuluan** Dispepsia gangguan pencernaan yang umum terjadi pada anak usia sekolah dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup, status nutrisi, serta aktivitas sehari-hari anak. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan diagnosa medis dispepsia yang dirawat di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

**Metode** yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang anak laki-laki usia 11 tahun 9 bulan dengan keluhan nyeri ulu hati, muntah cair berulang, dan penurunan nafsu makan.

**Hasil** penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 dan peningkatan nafsu makan serta porsi makan pasien. Pasien menunjukkan respon positif terhadap intervensi yang diberikan, dengan kondisi yang semakin stabil dari hari ke hari.

**Kesimpulan** dari penelitian ini adalah bahwa asuhan keperawatan yang terarah, holistik, dan melibatkan keluarga terbukti efektif dalam menurunkan nyeri dan memperbaiki status nutrisi pada anak dengan dispepsia. Pendekatan sistematis melalui pengkajian menyeluruh, pemantauan berkala, serta kolaborasi dengan keluarga menjadi kunci dalam mendukung proses pemulihan pasien.

#### **ABSTRACT**

**Background** Dyspepsia is a common digestive disorder in school-aged children and it can have a negative impact on their quality of life, nutritional status, and daily activities. This case study aims to perform the nursing care to school-aged children with a medical diagnosis of dyspepsia who are being treated in the Catelia Ward at Undata Provincial Hospital, Central Sulawesi.

**Method** used was a descriptive case study with a nursing process approach that included assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The research subject was an 11-year-old boy with complaints of heartburn, repeated vomiting of fluid, and decreased appetite.

**Results** showed a decrease in pain scale from 5 to 3 and an increase in the patient's appetite and food intake. The patient responded positively to the interventions provided, with his condition becoming more stable day by day.

**Conclusion** of this study is that targeted, holistic nursing care involving the family is effective in reducing pain and improving nutritional status in children with

---

dyspepsia. A systematic approach through comprehensive assessment, periodic monitoring, and collaboration with the family is the main key in supporting the patient's recovery process.

---

## PENDAHULUAN

Gangguan pada saluran pencernaan merupakan salah satu gangguan yang sering dikeluhkan dan telah menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Satu dari sekian banyak gangguan pada saluran pencernaan yang sering terjadi yaitu dispepsia. Buruknya pola makan seperti tidak sarapan pagi menyebabkan asam lambung yang diproduksi mengikis lapisan lambung sehingga menimbulkan berbagai gejala dispepsia. Tujuh dari sepuluh anak yang berangkat sekolah tidak melibatkan diri dalam sarapan pagi, kebiasaan mengabaikan sarapan diidentifikasi sebagai salah satu pemicu terjadinya dispepsia. Individu dengan sindrom dispepsia cenderung berpartisipasi dalam aktivitas fisik secara lebih sedikit, seperti berjalan kaki dan kurang terlibat dalam kegiatan fisik dengan intensitas sedang hingga kuat (Zamaa and Pawenrusi 2024).

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia sekitar 6 sampai 12 tahun, sedang berada dalam masa perkembangan yang sangat penting. Di usia ini, anak mengalami banyak perubahan, baik secara fisik, cara berpikir, pergaulan, maupun sikap. Secara fisik, mereka tumbuh lebih tinggi, lebih kuat, dan kemampuan gerakannya semakin baik. Dalam hal berpikir, anak mulai bisa berpikir lebih logis dan memahami hal-hal nyata dengan lebih baik. Secara sosial dan emosional, mereka mulai akrab dengan teman-teman, bisa bekerja sama dalam kelompok, dan mulai menunjukkan rasa peduli pada orang lain. (Setiana 2024).

Anak yang mengalami dispepsia umumnya menunjukkan perubahan perilaku dan aktivitas sehari-hari. Mereka cenderung tampak lesu, enggan bermain, serta sering mengeluh nyeri pada daerah ulu hati, terutama setelah makan atau saat perut dalam keadaan kosong. Gejala lain yang sering muncul meliputi penurunan nafsu makan, mual, hingga muntah pada beberapa kasus. Kondisi ini menyebabkan anak tampak kurang bersemangat, mudah rewel, dan mengalami gangguan tidur akibat rasa tidak nyaman di perut. Orang tua sering mengamati adanya penurunan berat badan atau stagnasi pertumbuhan berat badan yang tidak sesuai dengan usia anak. Selain itu, anak dapat menunjukkan ekspresi tidak nyaman seperti meringis, memegang perut, atau menghindari aktivitas fisik. Di lingkungan sekolah, anak mungkin mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan menunjukkan penurunan performa belajar akibat keluhan yang dirasakan secara terus-menerus (Arief 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, diperkirakan sekitar 930 juta hingga 1 miliar anak usia 6 hingga 12 tahun di seluruh dunia mengalami dispepsia. Kondisi ini merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius, karena dapat berdampak terhadap kualitas hidup anak, termasuk gangguan pada kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, serta penurunan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan data profil kesehatan (Riskesdas 2023), jumlah kasus dispepsia pada anak usia sekolah terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 tercatat 12.840 kasus, meningkat menjadi 17.762 kasus pada tahun 2022, dan naik lagi menjadi 22.610 kasus pada tahun 2023. Peningkatan kasus ini menunjukkan bahwa masalah dispepsia semakin sering terjadi pada anak-anak sekolah.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 19 anak mengalami dispepsia, dengan satu di antaranya dilaporkan meninggal dunia. Jumlah kasus meningkat pada tahun 2024, di mana terdapat 25 anak yang mengalami kondisi serupa. Sementara itu, pada tahun 2025, terhitung sejak bulan Januari hingga Februari, sudah terdapat 7 anak yang terdiagnosis dispepsia. Data ini menunjukkan adanya peningkatan kasus dispepsia pada anak dari tahun ke tahun, yang mengindikasikan perlunya perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan secara tepat.

Berdasarkan hasil wawancara di Ruangan Catelia saat pengambilan data awal dengan salah satu keluarga pasien anak yang didiagnosa dispepsia, diketahui bahwa gejala dispepsia dapat mempengaruhi kualitas hidup anak dan keluarga. Orang tua pasien menyampaikan bahwa anak mereka mengalami keluhan seperti **nyeri** perut, mual, dan muntah, yang berdampak pada aktivitas sehari-hari dan menurunkan nafsu makan. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dalam mengelola gejala dispepsia.

Menurut penelitian (Afiati Amelia Rosadi et al. 2023), pasien yang menderita Dispepsia akan mengalami gejala seperti nyeri abdomen, mual muntah, tidak nafsu makan, lidah dan mukosa bibir kering. Diketahui bahwa hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami gejala tersebut, sehingga diagnosa awal menyatakan pasien menderita gangguan sistem pencernaan: Dispepsia berdasarkan persamaan gejala yang dialami. Selain data diatas didapatkan data subjektif lain yaitu pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya, sebelumnya pasien belum pernah diberi pendidikan kesehatan.

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada pasien dengan dispepsia yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan dan kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (Afiati Amelia Rosadi, Esti Nur Janah, and Wawan Hedyanto 2023)

Rumusan masalah yaitu Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat di rumuskan yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan diagnosa medis Dispepsia di Ruangan Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?”

## METODE

Desain studi yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif menurut (AIPVIKI 2023) adalah jenis studi yang memberikan deskripsi suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik di Ruang Catelia RSUD Undata, Provinsi Sulawesi Tengah. Sementara itu, data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap pasien yang menderita dispepsia yang dilakukan di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

## HASIL

### Asuhan Keperawatan Anak

Pada laporan akhir studi kasus ini peneliti mendapatkan data pada pengkajian yang dilakukan pada pasien An. A ditemukan data subjektif: pasien mengatakan nyeri P: nyeri ketika telat makan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul disertai muntah 10 kali, merasa cepat kenyang saat makan, tidak nafsu makan, dan BB sebelum sakit 29 kg, data objektif: pasien nampak meringis, bersikap protektif, pasien nampak gelisah, pasien nampak sulit tidur, penurunan BB 11,38%, otot mengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, BB saat sakit: 22,7 kg, frekuensi nadi 135 x/menit, dari pengkajian yang dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien An. A ditemukan dua masalah keperawatan yaitu nyeri akut dan defisit nutrisi. nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis Intervensi keperawatan yang diberikan peneliti pada An. A adalah monitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, monitor asupan makanan, monitor berat badan, berikan makanan selingan, anjurkan posisi duduk jika

mampu, anjurkan keluarga memberikan makan sedikit tapi sering dan kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan. Implementasi yang diberikan kepada pasien dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan oleh peneliti. Pada diagnosis dispepsia, setelah dilakukan asuhan keperawatan sebanyak tiga kali secara terjadwal selama tiga hari, diperoleh hasil bahwa kondisi pasien menunjukkan perbaikan setelah mendapatkan implementasi sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan. Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari berturut-turut pada pasien yang mengalami masalah keperawatan dispepsia dapat teratasi.

## DISKUSI

**Pengkajian Keperawatan** pada hasil akhir studi kasus ini yang dilakukan pada pasien An. A ditemukan data subjektif: pasien mengatakan nyeri P: nyeri ketika telat makan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul disertai muntah 10 kali, merasa cepat kenyang saat makan, tidak nafsu makan, dan BB sebelum sakit 29 kg, data objektif: pasien nampak meringis, bersikap protektif, pasien nampak gelisah, pasien nampak sulit tidur, penurunan BB 11,38%, otot mengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, BB saat sakit: 22,7 kg, frekuensi nadi 135 x/menit, dari pengkajian yang dilakukan.

**Diagnosis Keperawatan** hasil penelitian pada pasien An. A ditemukan dua masalah keperawatan yaitu nyeri akut dan defisit nutrisi. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan data subjektif: pasien mengatakan nyeri P: nyeri ketika telat makan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul data objektif: pasien nampak meringis, bersikap protektif, pasien nampak gelisah, pasien nampak sulit tidur, frekuensi nadi 135 x/menit, dan defisit nutrisi berhubungan dengan mual muntah dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan muntah 10 kali, merasa cepat kenyang saat makan, tidak nafsu makan, dan BB sebelum sakit 29 kg, data objektif penurunan BB 11,38%, otot mengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, BB saat sakit: 22,7 kg,

**Intervensi Keperawatan.** Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 hari kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, porsi makan yang dihabiskan meningkat dan frekuensi makan membaik. Intervensi keperawatan yang diberikan peneliti pada An. A adalah monitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, monitor asupan makanan, monitor berat badan, berikan makanan selingan, anjurkan posisi duduk jika mampu, anjurkan keluarga memberikan makan sedikit tapi sering dan kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan.

**Implementasi Keperawatan** dilakukan setelah perencanaan dirancang dengan baik menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 07 Juli 2025 implementasi dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi dan defisit nutrisi berhubungan dengan mual muntah.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 07 Juli 2025 pada pukul 10.00 WITA sampai dengan selesai, nyeri akut yaitu memonitor tanda-tanda vital hasil: N: 135 x/menit S: 36 °C RR: 24 x/menit Spo<sub>2</sub> 98%, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri hasil: P: pasien mengatakan nyeri ketika telat makan, Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri terasa pada bagian perut, S: Skala nyeri 5, T: nyeri dirasakan hilang timbul, mengidentifikasi respon non verbal hasil: pasien nampak meringis, memfasilitasi istirahat dan tidur hasil: memberikan tempat tidur dan ruangan yang nyaman, mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri hasil: mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan mengkolaborasi pemberian analgetik hasil: Inj Ranitidin 25 mg.

Implementasi defisit nutrisi yaitu memonitor asupan makanan hasil: porsi makan tidak dihabiskan, memonitor berat badan hasil: BB 25,7 kg, memberikan makanan selingan hasil: memberikan buah pada pasien untuk dijadikan cemilan, menganjurkan posisi duduk hasil: pasien selalu makan dengan posisi duduk dan menganjurkan keluarga untuk memberi makan sedikit tapi sering hasil: ibu pasien nampak mengerti dan mau melakukannya.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari Selasa 08 Juli 2025 pada pukul 10.00 WITA sampai dengan selesai untuk nyeri akut memonitor tanda-tanda vital hasil: N: 116 x/menit S: 36,3 °C RR: 24 x/menit SpO<sub>2</sub> 98%, mengidentifikasi skala nyeri hasil: skala nyeri 3, mengidentifikasi respon non verbal hasil: pasien nampak sudah tidak meringis, memfasilitasi istirahat dan tidur hasil: memberikan tempat tidur dan ruangan yang nyaman, mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri hasil: mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan mengkolaborasi pemberian analgetik hasil: Inj Ranitidin 25 mg. Implementasi defisit nutrisi yaitu memonitor asupan makanan hasil: porsi makan mulai meningkat, memberikan makanan selingan hasil: memberikan buah pada pasien untuk dijadikan cemilan, menganjurkan posisi duduk hasil: pasien selalu makan dengan posisi duduk dan menganjurkan keluarga untuk memberi makan sedikit tapi sering hasil: ibu pasien nampak mengerti dan mau melakukannya.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian intervensi keperawatan secara konsisten dan komprehensif, seperti teknik relaksasi, edukasi keluarga, serta pemantauan ketat terhadap kondisi nyeri dan status nutrisi pasien, dapat mempercepat proses penyembuhan, menurunkan tingkat nyeri, serta meningkatkan asupan nutrisi pasien. Intervensi tersebut dinilai efektif karena mencakup pendekatan fisik, psikologis, dan edukatif yang saling melengkapi dalam meningkatkan kenyamanan dan status kesehatan pasien anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salica Olivia 2023), implementasi yang dilakukan untuk masalah nyeri akut yaitu mengkaji skala nyeri, mengajarkan teknik nafas dalam, mengukur tanda-tanda vital, menganjurkan pasien untuk tidak banyak bergerak, melayani injeksi obat. Masalah defisit nutrisi, implementasi yang dilakukan yaitu memonitor mual dan muntah, memonitor porsi makan, menganjurkan pasien menyikat gigi sebelum makan, mengatur posisi semi fowler.

**Evaluasi Keperawatan** merupakan tahap akhir dari proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan evaluasi nyeri akut yang didapatkan pada hari kedua yaitu S: pasien mengatakan nyeri, P: pasien mengatakan nyeri ketika telat makan, Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri terasa pada bagian perut, S: Skala nyeri 5, T: nyeri dirasakan hilang timbul, O: pasien nampak meringis, pasien nampak gelisah, pasien nampak sulit tidur, Frekuensi nadi 135 x/menit, A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi. Evaluasi defisit nutrisi yaitu S: pasien mengatakan muntah 1 kali, pasien mengatakan tidak nafsu makan O: nafsu makan menurun dan porsi makan tidak dihabiskan, A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi.

Evaluasi nyeri akut yang didapatkan pada hari ketiga yaitu S: pasien mengatakan nyeri dengan skala 3, O: pasien nampak sudah tidak meringis, pasien nampak sudah tidak gelisah, pola tidur pasien nampak sudah lebih baik, Frekuensi nadi 116 x/menit, A: masalah nyeri akut sebagian teratasi P: hentikan intervensi. Evaluasi defisit nutrisi yaitu S: pasien mengatakan sudah tidak muntah, pasien mengatakan porsi makan sudah dihabiskan O: pasien nampak sudah lebih baik, nafsu makan membaik, porsi makan meningkat, A: masalah defisit nutrisi teratasi P: hentikan intervensi

Peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan metode subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP) selama proses asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, dengan fokus pada respon pasien terhadap intervensi yang diberikan setiap harinya. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memantau perubahan kondisi pasien secara sistematis dan menyusun rencana tindakan yang sesuai berdasarkan perkembangan klinis yang diamati. Selain itu, dokumentasi SOAP digunakan untuk menjamin kesinambungan dan keakuratan dalam proses pencatatan data keperawatan.



Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apreza Putri 2023), pada hari ketiga evaluasi di temukan masalah nyeri akut teratasi sebagian dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri ulu hati sudah berkurang dengan skala 2. Sedangkan untuk masalah defisit nutrisi teratasi dibuktikan dengan pasien mengatakan sudah tidak mual dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.

## **BATASAN**

Studi kasus ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Penelitian hanya dilakukan pada satu orang pasien, sehingga temuan yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan secara luas ke seluruh populasi anak dengan dispepsia dan waktu evaluasi yang terbatas hanya selama tiga hari membuat pemantauan terhadap perkembangan jangka panjang, seperti peningkatan berat badan atau perbaikan fungsi pencernaan secara menyeluruh belum dapat dinilai secara optimal.

## **KESIMPULAN**

Asuhan Keperawatan pada pasien anak laki-laki umur 11 tahun 9 bulan dengan diagnosa medis Dispepsia di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian pada An.A didapatkan data subjektif: pasien mengatakan nyeri P: nyeri ketika telat makan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa pada bagian perut, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul disertai muntah 10 kali, merasa cepat kenyang saat makan, tidak nafsu makan, dan BB sebelum sakit 29 kg, data objektif: pasien nampak meringis, bersikap protektif, pasien nampak gelisah, pasien nampak sulit tidur, penurunan BB 11,38%, otot mengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, BB saat sakit: 22,7 kg, frekuensi nadi 135 x/menit.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Setelah peneliti melakukan pengkajian maka ditegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan referensi buku SDKI, diagnosa yang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan diagnosa kedua defisit nutrisi berhubungan dengan mual muntah.

### **3. Intervensi Keperawatan.**

Intervensi nyeri akut diambil dari manajemen nyeri yaitu, monitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi defisit nutrisi diambil dari manajemen nutrisi yaitu, monitor asupan makanan, monitor berat badan, berikan posisi duduk, berikan makanan selingan, dan anjurkan keluarga untuk memberi makan sedikit tapi sering.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun oleh peneliti selama 3 hari dengan hasil pada hari kedua pasien mengatakan masih merasa nyeri, pasien mengatakan muntah 1 kali dan pada hari ketiga pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan nafsu makan sudah mulai meningkat.

### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari nyeri akut yang didapatkan pada hari ketiga yaitu S: pasien mengatakan nyeri ulu hati dengan skala nyeri 3, O: pasien nampak sudah tidak meringis, pasien nampak sudah tidak gelisah, frekuensi nadi 116 x/menit, A: masalah nyeri sebagian teratasi P: Hentikan intervensi. Evaluasi defisit nutrisi yaitu S: pasien mengatakan sudah tidak muntah, pasien mengatakan porsi makan sudah dihabiskan O: pasien nampak lebih baik, nafsu makan membaik dan porsi makan meningkat, A: masalah defisit nutrisi teratasi.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afiati Amelia Rosadi, Esti Nur Janah, And Wawan Hediyo. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal." *Jurnal Medika Nusantara* 1(4):194–205. Doi: 10.59680/Medika.V1i4.621.
- AIPVIKI. 2023. *Akademi Keperawatan Justitia*.
- Alligood, M. R. 2022. "Nursing Theorists And Their Work (10th Ed.). Elsevier."
- Apreza Putri. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada An. J Dengan Dispepsia Di Ruangan Mina Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman."
- Arief, A. 2023. "Gambaran Klinis Dan Tatalaksana Dispepsia Fungsional Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak*, 6(1), 12-20."
- Bogra, Sufathonah Ridha, Evi Rokhayati, Mas Ayu, And Lubna Anniazi. 2024. "Korelasi Antara Sarapan Pagi Dengan Sindrom Dispepsia Dan Aktivitas Fisik Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Surakarta." 3(2):74–83.
- Dr. Putut Bayupurnama, Sp.PD, KGEH, Finasim. 2022. *Dispepsia & Penyakit Refluks Gastroesofageal*. Buku Kedokteran.
- Eliasa, Eva Imania. 2024. "Karakteristik Perkembanganfisik, Kognitif, Emosi Sosial, Dan Moral Pada Anak Usia Sekolah Dasar."
- Habsari, Maharani Kusuma, Dian Isti Angraini, Hesti Yuningrum, And Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani. 2024. "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Syndrome Dyspepsia Pada Remaja Putri." *Medical Profession Journal Of Lampung* 14(8):1608–12.
- Hadinata, And Abdillah. 2021. "Buku Asuhan Keperawatan."
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. 2023. "Wong's Essentials Of Pediatric Nursing (11th Ed.). Elsevier."
- Melani. 2022. *Buku Ajar Keperawatan*.
- Mustamu, A.C., Fabanyo, R.A., Mobalen, O., & Djamanmona, R. F. 2023. "Buku Ajar Metodologi Keperawatan (M.Narsudin (Ed))."
- Nuri, Handayani, Sri Tovani, And Aji Nur. 2021. "Kenali Dispepsia & Cerdas Dalam Penanganannya (Disertai Resep Olahan Herbal Untuk Dispepsia)."
- Nursalam. 2020. "Metodologi Penelitian Keperawatan, Edisi 5. *Jurnal Sain Dan Afiati Amelia Rosadi, Esti Nur Janah, And Wawan Hediyo. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal." Jurnal Medika Nusantara* 1(4):194–205. Doi: 10.59680/Medika.V1i4.621.
- AIPVIKI. 2023. *Akademi Keperawatan Justitia*.
- Alligood, M. R. 2022. "Nursing Theorists And Their Work (10th Ed.). Elsevier."
- Apreza Putri. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada An. J Dengan Dispepsia Di Ruangan Mina Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman."
- Arief, A. 2023. "Gambaran Klinis Dan Tatalaksana Dispepsia Fungsional Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak*, 6(1), 12-20."
- Bogra, Sufathonah Ridha, Evi Rokhayati, Mas Ayu, And Lubna Anniazi. 2024. "Korelasi Antara Sarapan Pagi Dengan Sindrom Dispepsia Dan Aktivitas Fisik Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Surakarta." 3(2):74–83.
- Dr. Putut Bayupurnama, Sp.PD, KGEH, Finasim. 2022. *Dispepsia & Penyakit Refluks Gastroesofageal*. Buku Kedokteran.
- Eliasa, Eva Imania. 2024. "Karakteristik Perkembanganfisik, Kognitif, Emosi Sosial, Dan Moral Pada Anak Usia Sekolah Dasar."
- Habsari, Maharani Kusuma, Dian Isti Angraini, Hesti Yuningrum, And Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani. 2024. "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Syndrome Dyspepsia Pada Remaja Putri." *Medical Profession Journal Of Lampung* 14(8):1608–12.
- Hadinata, And Abdillah. 2021. "Buku Asuhan Keperawatan."
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. 2023. "Wong's Essentials Of Pediatric Nursing (11th Ed.). Elsevier."

- Melani. 2022. *Buku Ajar Keperawatan*.
- Mustamu, A.C., Fabanyo, R.A., Mobalen, O., & Djamanmona, R. F. 2023. "Buku Ajar Metodologi Keperawatan (M.Narsudin (Ed))."
- Nuri, Handayani, Sri Tovani, And Aji Nur. 2021. "Kenali Dispepsia & Cerdas Dalam Penanganannya (Disertai Resep Olahan Herbal Untuk Dispepsia)."
- Nursalam. 2020. "Metodologi Penelitian Keperawatan, Edisi 5. Jurnal Sain Dan Seni ITS, (Vol. 6)."
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2023. "Fundamentals Of Nursing (11th Ed.). Elsevier."
- Pranoto, Yosep, And Renaldi Primaswara Prasetya. 2024. "Menentukan Diagnosis Gangguan Pencernaan Pada Anak Usia Sekolah Dasar Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Android ( Studi Kasus : Mim Romang Lompoa )." 8(2):1167–73.
- Putri, Siska Amelia, Ridha Hidayat, And Pada N. Y. R. Dengan. 2024. "Dispepsia Di Desa Salo Timur Puskesmas Salo Tahun 2023." 3(2):465–78.
- Rahayu, Ayu. 2021. *Terapi Non Farmakologi Pada Dispepsia*. Pustaka Taman Ilmu.
- Riskesdas. 2023. "Profil Kesehatan."
- Salica Olivia. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan."
- Setiana. 2024. "Kesehatan Anak Sekolah. Jakarta: EGC."
- Shofi. 2020. "Metode Pengkajian Serta Pengumpulan Data Dalam Keperawatan. Metode Pengkajian Serta Pengumpulan Data Dalam Keperawatan."  
Doi: <https://osf.io/Preprints/N47hc/%0Ahttps://osf.io/N47hc/Download>.
- Silubun. 2022. *Asuhan Keperawatan Dispepsia*.
- Sinta Juli Asmara & Efi Irwansyah Pane. N.D. "Asuhan Keperawatan Pada An. Hi Penderita Dispepsia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi." 2024.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan*.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*.
- WHO. 2023. "Global Prevalence Of Dyspepsia In Children Aged 6–12 Years. Geneva: WHO."
- Wong, D. L. & Hockenberry, M. J. 2023. *Buku Ajar Keperawatan*.
- Zamaa, Muhammad Sahlan, And Esse Puji Pawenrusi. 2024. "Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kejadian Dispepsia." *Jurnal Mitrsehat* 14(2):753–57.