

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Penulis memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut selama 4 hari dimulai pada hari Kamis, 23 Februari 2023 sampai 27 Februari 2023, maka penulis dapat memberikan kesimpulan yaitu :

a. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada hari Rabu, 22 Februari 2023 dilakukan wawancara dengan klien, mengobservasi dan melakukan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa klien mengatakan nyeri kepala pada daerah tengkuk, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri berfokus pada satu titik, skala nyeri 6 dari (0-10), nyeri terasa terus-menerus, pusing, tidak bisa istirahat dan tidur pada siang hari karena nyeri kepala dan kebisingan kendaraan, waktu tidur malam hanya 4 jam , tidak bisa tidur malam karena nyeri kepala pada daerah tengkuk, mudah lelah dan lemas saat beraktifitas, TD : 180/110 mmHg, N : 92x/menit, RR : 20 x/menit, S :36.2 °C.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik didapatkan tiga diagnosa keperawatan. Diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisiologi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis dan tekanan darah meningkat (SDKI, Hal. 172, Kode. D.0077). Diagnosa kedua gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah dan mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (SDKI, Hal. 126, Kode. D.0055). Diagnosa ketiga pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat dibuktikan dengan kurang menunjukkan pemahaman tentang

perilaku sehat dan tidak mampu menjalankan perilaku sehat (SDKI, Hal. 258, Kode. D.0111).

c. Rencana Tindakan Keperawatan

Pada rencana tindakan keperawatan menggunakan rumusan yang didasarkan pada diagnosa keperawatan. Diagnosa pertama nyeri akut tujuan dan kriteria hasilnya tingkat nyeri menurun dengan rencana tindakan manajemen nyeri dan terapi relaksasi otot progresif. Diagnosa kedua gangguan pola tujuan dan kriteria hasilnya pola tidur membaik dengan rencana tindakan dukungan tidur. Diagnosa ketiga pemeliharaan kesehatan tidak efektif tujuan dan kriteria hasilnya pemeliharaan kesehatan meningkat dengan rencana tindakan edukasi kesehatan.

d. Implementasi Keperawatan

Hasil implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan pada rencana tindakan yang sudah tersusun dengan melakukan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Diagnosa pertama dilakukan tindakan manajemen nyeri dengan tindakan utama terapi relaksasi otot progresif. Diagnosa kedua dilakukan tindakan dukungan tidur dengan tindakan utama relaksasi benson. Diagnosa ketiga dilakukan tindakan edukasi kesehatan dengan tindakan utama edukasi kesehatan.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada klien selama 4x24 jam didapatkan evaluasi keperawatan pada diagnosa pertama nyeri akut dapat teratasi. Diagnosa kedua gangguan pola tidur dapat teratasi. Dan diagnosa ketiga pemeliharaan kesehatan tidak efektif dapat teratasi.

V.2 Saran

a. Bagi Klien

Diharapkan klien mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi benson di rumah, serta mampu membuat keputusan yang tepat mengenai tindakan yang akan diambil untuk mengatasi masalah hipertensi.

b. Bagi Penulis

Penulis berharap penelitian ini dapat meningkatkan kapasitas, pengalaman, ketrampilan, dan pengetahuan peneliti dalam dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk klien yang menderita Hipertensi, dengan mengacu pada buku SDKI, SLKI, dan SIKI secara komprehensif.

c. Bagi Institusi

Penulis berharap hasil penelitian ini bermanfaat dalam ilmu keperawatan yang berguna bagi mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif.