

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman dan isitirahat tidur, dapat penulis ambil kesimpulan sebagai berikut:

Dari penelitian yang penulis lakukan, ditemukan bahwa keluhan yang dirasakan klien yaitu Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke bagian leher, nyeri terasa seperti kebas dan tertekan benda berat. Ia juga mengatakan terasa pusing memutar. Nyeri hilang timbul, namun saat nyeri berlangsung sekitar 20 menit dengan skala nyeri 6. Klien nyeri terasa sudah sejak 3 hari yang lalu. Klien mengatakan nyeri kepala terkadang bisa sampai ke bagian wajah terutama pipi menjadi kebas. Didapatkan hasil tanda tanda vital tekanan darah 191/98 mmHg, nadi 88 x/menit, frekuensi nafas 20 x/menit, suhu tubuh 36,5 ° C. Klien mengatakan sulit tidur. Klien mengeluh tidak bisa tidur nyenyak. Klien mengatakan tidurnya di malam hari sering terjaga Klien mengatakan, terbangun dari tidurnya karena nyeri kepala, klien malah melakukan aktivitas sampai pagi dan tidak tidur lagi. Klien mengatakan biasanya tidur di malam hari jam 21.00 sampai jam 04.30. Tetapi sudah 3 hari ini, klien tidur hanya 3 jam di malam hari. Klien mengatakan tidak bisa tidur jika di siang hari, karena banyak pekerjaan yang perlu diselesaikan. Klien mengatakan jika kepala nyeri dan terasa pusing hanya minum obat sakit kepala yang dijual di warung. Klien mengatakan, terbangun dari tidurnya karena nyeri kepala, klien malah melakukan aktivitas sampai pagi dan tidak tidur lagi. Klien mengatakan bahwa penyakit hipertensi yang dirasakan bisa diatasi dengan minum air hangat atau memakan bawang putih atas saran tetangganya. Klien mengatakan sudah mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit hipertensi dari 4 tahun yang lalu dan sudah dianjurkan mengonsumsi obat hipertensi, namun klien tidak mengonsumsi obat tersebut secara rutin. Klien mengatakan terakhir kontrol ke tempat pelayanan kesehatan adalah 1 tahun yang lalu.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien sesuai dengan patofisiologi hipertensi. Namun, tidak semua diagnosis ditemukan di antara klien. Penulis menemukan tiga diagnosa keperawatan, yang pertama adalah nyeri akut, yang kedua adalah gangguan pola tidur, dan yang ketiga pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Pemberian tindakan asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun oleh penulis. Manajemen nyeri dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut, tindakan utama yang dilakukan adalah dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif. Untuk masalah keperawatan gangguan pola tidur dilakukan intervensi yang sesuai dengan kategori intervensi dukungan tidur. Promosi perilaku upaya kesehatan juga dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Implementasi yang penulis lakukan pada klien selama 3 kali pertemuan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun untuk setiap masalah keperawatan berdasarkan data pengkajian yang penulis lakukan kepada klien dengan hipertensi. Dalam pelaksanaannya, beberapa hambatan terjadi, seperti durasi yang dilakukan saat melakukan latihan relaksasi otot progresif tidak sesuai dengan SOP yang seharusnya, dikarenakan klien memiliki aktivitas yang harus diselesaikan, lalu tidak ada pemantauan secara spesifik terhadap intervensi apakah benar dilakukan dengan tepat.

Tahap evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi yang dilakukan peneliti dalam asuhan keperawatan dikembangkan dalam bentuk SOAP yang terdiri dari jawaban pasien dalam penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan jika pasien dapat berpartisipasi atau kooperatif dalam semua tindakan yang diberikan. Penulis dapat menarik kesimpulan dari temuan evaluasi akhir bahwa dua dari tiga diagnosis yang disebutkannya telah ditangani. Diagnosis yang telah berhasil ditangani klien antara lain masalah pola tidur dan pemeliharaan kesehatan yang tidak adekuat.

V.1 Saran

Sesuai apa yang penulis telah tuliskan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini, terdapat saran untuk pihak yang antara lain bagi penulis, bagi mahasiswa, bagi

perawat, bagi institusi dan bagi klien. Saran yang akan diberikan diperlukan bisa menambah kualitas dan kuantitas pada pemberian asuhan keperawatan khususnya di klien hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman serta istirahat tidur.

a. Bagi penulis

Penulis berharap yang akan terjadi penelitian ini mampu menaikkan kemampuan, pengalaman keterampilan serta wawasan peneliti sendiri pada hal penelitian ilmiah khususnya di asuhan keperawatan klien hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman serta istirahat tidur yang penulis sesuaikan dengan buku SDKI, SLKI serta SIKI yang dilakukan secara profesional serta komprehensif.

b. Bagi mahasiswa

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat membantu dalam pembuatan karya ilmiah lainnya sehingga hasil evaluasi literatur relevan dengan keadaan saat ini. Kejujuran, ketelitian, dan ketekunan diperlukan untuk penyusunan karya ilmiah ini secara efektif.

c. Bagi perawat

Dengan penggunaan penelitian ilmiah ini, penulis bermaksud untuk meningkatkan pemahaman perawat dan membantu mereka memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik, khususnya untuk pasien hipertensi yang memiliki gangguan rasa aman, nyaman, dan istirahat. Di lingkup komunitas, penulis berharap karya tulis ilmiah ini bisa menjadi gambaran penerapan intervensi keperawatan, khususnya tindakan berupa terapi latihan untuk dijadikan perhatian khusus dalam penerapannya.

d. Bagi tempat penelitian

Dari studi kasus yang penulis lakukan hendaknya menjadi bukti spesifik tentang penerapan asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman dan istirahat tidur.

e. Bagi klien

Penulis berharap bahwa keluarga klien akan mampu memberikan dukungan penuh kepada klien dan akan memberikan respon yang cepat dalam pengambilan keputusan terkait perawatan klien, serta dapat berkolaborasi dengan lebih banyak energi kesehatan.