

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Di dalam bagian ini penulis akan membahas kesimpulan yang ditemukan dari empat bab pembahasan yang telah dianalisa berdasarkan data yang ditemukan dengan kepustakaan. Karya Tulis Ilmiah ini dijelaskan tentang asuhan keperawatan pada Tn. A yang memiliki masalah Hipertensi di wilayah Cipayung Kota Depok yang dilakukan dari bulan Februari sampai maret, dimulai dengan pengkajian, mengidentifikasi diagnosis keperawatan, membuat intervensi keperawatan, mempraktekkan intervensi keperawatan dan mengevaluasi keperawatan.

a. Pengkajian Keperawatan

Penulis melakukan pengkajian yang meliputi pemeriksaan fisik klien dan keluarga klien yang didasarkan pada wawancara dan observasi. Dalam pemeriksaan fisik ini, penulis menemukan banyak kesamaan dan tidak ada kontradiksi dengan teori. Seperti gejala yang dialami oleh klien yaitu sakit kepala, sering konsumsi kopi, pola tidur terganggu, dan nyeri punggung.

b. Diagnosa Keperawatan

Banyaknya perubahan Banyaknya perubahan serta keluhan tersebut maka ditetapkan diagnosa keperawatan. Hasil yang ditemukan selama pengkajian kepada klien Tn. A di wilayah Cipayung Kota Depok pada bulan Februari dan maret. Ditetapkanlah 3 diagnosa utama pada klien Tn. A yaitu diagnosa pertama Nyeri Akut berhubungan dengan agen bahaya fisik (SDKI D.0077 Halaman172), diagnosa kedua Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (SDKI D.0055 Halaman 126), Diagnosa ketiga Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi (SDKI D.0011 Halaman 240).

c. Intervensi keperawatan

Intervensi untuk setiap diagnosis disesuaikan dengan kebutuhan klien pada bagian intervensi keperawatan dengan menggunakan formulasi berdasarkan masalah atau diagnosis keperawatan utama dengan mempertimbangkan kondisi pasien dan keluarga sehubungan dengan prosedur yang dilakukan pada Tn. A.

d. Implementasi keperawatan

Intervensi atau tindakan yang direncanakan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilakukan pada bagian implementasi. Karena Tn.A tidak ada ketakseimbangan antara kasus dan teroti saat melakukan keperawatan.

e. Evaluasi keperawatan

Pada klien Tn. A selama mendapatkan tindakan asuhan keperawatan dari bulan Februari sampai maret dengan tiga diagnosa yang ditetapkan menjadi diagnosa utama pada klien Tn. A yaitu diagnosa pertama Nyeri Akut berhubungan dengan agen bahay fisik (SDKI D.0077 Halaman 172) telah teratasi. diagnosa kedua Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (SDKI D.0055 Halaman 126) telah teratasi. Diagnosa ketiga Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi (SDKI D.0011 Halaman 240) telah teratasi.

V.2 Saran

a. Bagi mahasiswa

Mahasiswa yang mengikuti penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) diharapkan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi, menambah pengetahuan dan pengalaman, serta menghasilkan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai acuan dalam menulis karya ilmiah dengan topik hipertensi.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya saat memberikan perawatan, terutama saat memberikan

pendidikan kesehatan kepada pasien dalam hal pengobatan untuk cara yang paling umum menyembuhkan penyakit klien.

c. Bagi pasien dan keluarga

1. Diharapkan pasien dapat rutin meminum obat yang diresepkan dan menjaga kesehatannya.
2. Diharapkan keluarga klien dapat mendukung klien, membantu klien dalam melaksanakan terapi dan diet, mengingatkan klien akan terapi yang diperlukan dan membantu klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari

d. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bahwa studi kasus ini akan meningkatkan keterampilan praktik laboratorium yang memungkinkan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan asuhan keperawatan dan meningkatkan komunikasi kepada institusi pendidikan.