

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan masalah nyeri akut penulis ambil kesimpulan dari pengambilan data yang penulis lakukan, ditemukan bahwa keluhan yang dirasakan klien mengatakan nyeri kepala sampai ke tengkuk leher terasa seperti tertiban benda berat. Nyeri dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 6 yang dirasakan sudah 4 hari sebelum masuk rumah sakit. Didapatkan hasil tanda-tanda vital tekanan darah 185/110 mmHg, nadi 95x/menit, frekuensi nafas 20x/menit dan suhu tubuh 37°C. Klien mengatakan sulit tidur, klien mengeluh tidak bisa tidur nyenyak, klien mengatakan tidurnya sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakannya. Klien mengatakan hanya minum obat saat pusing padahal sudah dianjurkan dokter untuk minum obat.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien sesuai dengan patofisiologi hipertensi namun, tidak semua diagnosis ditemukan diantara klien. Penulis menemukan tiga diagnosa yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur, dan ketidakpatuhan.

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 nafas dalam. Untuk masalah keperawatan gangguan pola tidur dilakukan intervensi yang sesuai dengan kategori dukungan tidur. Dan tingkat kepatuhan untuk diagnosa ketidakpatuhan.

Implementasi yang penulis lakukan kepada klien selama tiga 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 dilakukan setiap hari setiap paginya selama 20 menit.

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 disebutkan telah ditangani. Diagnosis yang telah berhasil ditangani klien antara lain masalah pola tidur dan ketidakpatuhan.

V.2 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, dan bagi klien. Saran yang akan diberikan diperlukan bisa menambah kualitas dan kuantitas pada pemberian asuhan keperawatan khususnya di klien hipertensi dengan masalah gangguan rasa nyaman dan 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 nyaman dan istirahat tidur yang penulis sesuaikan dengan buku SDKI, SLKI, 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 tulis ilmiah ini secara efektif.

c. Bagi perawat

Dengan gangguan penelitaian 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 nyaman, dan istirahat tidur.

d. Bagi klien

Penulis berharap bahwa keluarga klien mampu memberikan dukungan penuh kepada klien dan akan memberikan respon yang cepat dalam pengambilan keputusan terkait perawatan klien.