

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan didapatkan hasil Klien dengan keluhan utama nyeri di bagian kepala belakang sampai ke bagian tengkuk, nyeri terasa seperti kebas dan tertekan benda berat. Ia juga mengatakan terasa pusing memutar. Nyeri hilang timbul, namun saat nyeri berlangsung sekitar 5 menit dengan skala nyeri 5. Saat pengkajian klien mengatakan nyeri terasa sudah sejak 2 hari yang lalu. Didapatkan hasil tanda-tanda vital tekanan darah 173/90 mmHg, nadi 85x/menit, frekuensi nafas 20 x/menit dan suhu tubuh 36,5 ° C. Klien mengatakan jika nyeri sedang terasa biasanya klien merasa tidak bisa tidur. Klien sudah mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit hipertensi dari 2 tahun yang lalu dan klien sudah dianjurkan mengkonsumsi obat hipertensi serta disarankan untuk melakukan diet garam, namun klien berpendapat bahwa penyakit yang dimilikinya itu bisa sembuh dengan obat dan tidak memerlukan diet garam. Klien juga mengatakan hanya 1 kali kontrol ke puskesmas sejak 2 tahun yang lalu, dari hasil pengkajian dapat ditegakkan tiga diagnosa keperawatan yaitu, yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis, gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (kebisingan), dan defisit pengetahuan tentang hipertensi b.d kurang minat dalam belajar.

Intervensi utama yang dilakukan adalah melakukan edukasi terkait diet rendah garam dengan harapan edukasi yang diberikan dapat menambah wawasan dan keinginan klien untuk melakukan diet garam, intervensi kedua adalah manajemen nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, dan skala nyeri dengan harapan setelah dilakukan asuhan keperawatan klien dapat mengkaji nyeri yang dirasakan, dan intervensi ketiga adalah memperbaiki pola tidur klien dengan harapan pola tidur klien membaik.

Implementasi merupakan upaya rencana tindakan perawatan untuk mencapai tujuan tertentu mengenai pengelolaan dan pelaksanaan rencana perawatan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien (Septiara, 2022). Implementasi keperawatan pada klien dilakukan selama 3x24 jam dengan hasil nyeri akut, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan teratasi.

Evaluasi setelah pemberian perawatan keluarga kepada klien, hasil pengkajian menunjukkan bahwa klien memahami penyebab hipertensi dan penerapan pola makan seimbang pada kondisi tersebut. Klien memahami konsep hipertensi, penyebab, patogenesis, tanda dan gejala, serta komplikasi yang mungkin terjadi. Dalam studi kasus ini telah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dan evaluasi keperawatan setiap harinya. Teknik evaluasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan teknik SOAP yang terdiri atas subjektif, objektif, assessment, dan planning.

V.2 Saran

V.2.1 Saran Bagi Layanan Keperawatan

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat menjadi referensi pembelajaran terkait permasalahan penerapan diet garam pada pasien hipertensi.

V.2.2 Saran Bagi Pasien

Diharapkan pasien tetap menerapkan diet garam di kehidupannya sehari-hari

V.2.3 Saran Bagi Penulis

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi terkait permasalahan penerapan diet garam pada pasien hipertensi.