

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Hipertensi di RSPPN Panglima Besar Soedirman selama 3 hari didapatkan kesimpulan yaitu:

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilaksanakan mencakup pemeriksaan fisik klien dan wawancara dengan keluarga klien. Dalam diskusi, penulis menemukan banyak kesamaan antara gejala yang dialami pasien dan teori yang ada. Misalnya, dari sakit kepala hingga nyeri leher, mual atau muntah, gangguan tidur, dan keyakinan pasien bahwa mereka tidak seharusnya menjalani perawatan yang lebih intensif.

b. Diagnosa keperawatan

Setelah mengumpulkan keluhan dari klien, ditetapkan empat diagnosa utama untuk Ny. A, yaitu: pertama, Nyeri Akut yang terkait dengan agen pencedera fisiologis (SDKI D.0077 Hal. 172); kedua, Gangguan pola tidur yang berhubungan dengan hambatan lingkungan (SDKI D.0055 Hal. 126); ketiga, Ketidapatuhan yang disebabkan oleh kesulitan mengakses fasilitas kesehatan (SDKI D.0114 Hal. 252); dan keempat, Ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat hiperglikemia (SDKI D.0027 Hal. 71).

c. Intervensi keperawatan

Pada tahap intervensi keperawatan, tindakan yang diambil berdasarkan pada diagnosis keperawatan yang ditemukan kemudian disesuaikan dalam kondisi dan keadaan yang dialami oleh klien.

d. Implementasi

Penyesuaian intervensi keperawatan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi.

e. Evaluasi keperawatan

Pada kasus Ny. A, selama tiga hari menerima asuhan keperawatan dari tanggal 27 Februari hingga 1 Maret 2025, ditemukan tiga diagnosa

keperawatan yang semuanya berhasil diatasi. Diagnosa pertama adalah Nyeri Akut yang terkait dengan agen pencederaan fisiologis (SDKI D.0077 Hal. 172), dimana setelah asuhan keperawatan selama 3x24 jam, masalah nyeri akut tersebut berhasil diatasi. Diagnosa kedua adalah Gangguan Pola Tidur yang disebabkan oleh hambatan lingkungan (SDKI D.0055 Hal. 126), dan setelah asuhan keperawatan selama 3x24 jam, gangguan pola tidur juga berhasil diatasi. Diagnosa ketiga adalah Ketidapatuhan yang berhubungan dengan hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan (SDKI D.0114 Hal. 252), yang setelah mendapatkan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, masalah ketidapatuhan ini dapat diselesaikan.

V.2. Saran

a. Bagi penulis

Mahasiswa diharapkan dapat membantu klien yang mengalami masalah utama nyeri akut dengan menggabungkan terapi relaksasi nafas dalam dan intervensi teknik non-farmakologis lainnya..

b. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan perawat mampu melakukan pendekatan dengan klien sehingga dapat membantu proses penyembuhan klien.

c. Bagi klien dan keluarga

1. Diharapkan klien dapat rutin meminum obatnya, rutin cek pemeriksaan tanda-tanda vital dan mengubah pola hidupnya menjadi lebih baik dan sehat

2. Diharapkan keluarga klien dapat mendukung klien, membantu dalam melaksanakan terapi dan diet, mengingatkan klien terhadap penatalaksanaan hipertensi.

d. Bagi institusi

Diharapkan agar studi kasus ini membuat mahasiswa menambah wawasan dan dapat mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada klien dengan hipertensi.