

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Pada bagian ini, penulis memberikan ikhtisar hasil analisis yang diambil dari empat bab sebelumnya. Karya ilmiah ini menjelaskan proses pemberian pelayanan keperawatan kepada Tn.C yang mengalami hipotensi. Penulis menyampaikan kesimpulan yang diambil dari keseluruhan proses tersebut seperti yang dijelaskan di bawah ini.

Pengumpulan informasi dilakukan melalui serangkaian tahap pengkajian menyeluruh yang mencakup pemeriksaan fisik, interaksi tatap muka dengan klien, pengamatan perilaku serta kondisi klien dan keluarganya, serta analisis rekam medis sebagai data pendukung. Selama proses ini berlangsung, penulis tidak mengalami kendala yang berarti. Data mengenai keadaan kesehatan klien diperoleh dengan baik baik dari klien itu sendiri maupun dari anggota keluarga yang memberikan informasi tambahan dengan sangat kooperatif.

Berdasarkan keluhan utama dan data objektif yang dikumpulkan antara tanggal 26 hingga 28 Februari 2025 di RSUD Khidmat Sehat Afiat, penulis menetapkan tiga diagnosa keperawatan utama. Ketiga diagnosa tersebut adalah: Nyeri akut terkait dengan penyebab cedera fisik (D. 0077, SDKI Hal. 172), Intoleransi aktivitas yang berkaitan dengan kelemahan fisik (D. 0056, SDKI Hal. 128), serta Ansietas yang berhubungan dengan kekhawatiran tentang kesehatan dan dampaknya (D. 0080, SDKI Hal. 214). Intervensi keperawatan yang direncanakan didasarkan pada diagnosa tersebut, dengan memperhatikan kebutuhan dan kondisi klien secara keseluruhan. Keluarga juga dilibatkan di setiap langkah pelaksanaan tindakan keperawatan. Dari tahap perencanaan hingga penerapan, tidak ditemukan perbedaan antara teori yang ada di SLKI maupun SIKI dengan kasus yang dialami oleh Tn. C.

Dalam langkah-langkah intervensi keperawatan, penentuan tindakan dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan utama yang telah ditentukan sebelumnya. Setiap tindakan intervensi dibuat secara spesifik, disesuaikan dengan kebutuhan unik klien, memperhatikan kondisi fisik dan mentalnya, serta melibatkan keluarga sebagai bagian dari dukungan dalam pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut. Pada fase perencanaan dan penentuan intervensi, tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori keperawatan yang ada dan pedoman dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien. Demikian juga, saat tahap pelaksanaan, semua tindakan keperawatan dilakukan dengan konsisten menurut rencana yang telah dibuat, tanpa adanya kesenjangan

antara teori dan pedoman dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada kasus Tn. C.

Selama periode perawatan keperawatan yang berlangsung selama tiga hari, yakni dari 25 hingga 28 Februari 2025, ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan dinyatakan berhasil teratasi. Untuk diagnosa pertama, yaitu Nyeri akut akibat cedera fisik (D. 0077 Hal. 172), dalam waktu 3x24 jam diperoleh hasil: penurunan intensitas rasa sakit, berkurangnya ekspresi kesakitan, penurunan perilaku gelisah dan mual, serta stabilisasi tanda vital seperti tekanan darah yaitu 95/80 mmHg, denyut nadi 70 x/menit, frekuensi respirasi 23 x/menit, saturasi oksigen 99% di udara ruangan, dan suhu tubuh 36,5°C. Pada diagnosa kedua, Intoleransi aktivitas akibat kelemahan fisik (D. 0065 Hal. 128), klien menunjukkan peningkatan kemampuan dengan sudah bisa duduk dalam posisi semi fowler dan melakukan koping dalam posisi tidur miring baik ke kanan maupun ke kiri. Sedangkan pada diagnosa ketiga, Ansietas akibat kekhawatiran soal kesehatan (D. 0080 Hal. 214), terjadi perbaikan yang signifikan, terlihat dari menurunnya ekspresi kebingungan dan kekhawatiran secara verbal, berkurangnya gejala kecemasan seperti ketegangan dan pusing, serta peningkatan fokus, konsentrasi, dan interaksi mata.

V.2 Saran

Setelah melakukan kegiatan penelitian tentang gambaran asuhan keperawatan bagi pasien yang mengalami hipotensi dan menyusun tulisan ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil yang diperoleh masih memiliki beberapa batasan. Oleh karena itu, beberapa saran disampaikan sebagai masukan yang konstruktif untuk pihak-pihak terkait demi perbaikan penelitian sejenis di masa yang akan datang.:

a. Saran Bagi Mahasiswa

Penulis berharap tulisan ilmiah ini dapat memberikan dampak positif bagi mahasiswa keperawatan, terutama sebagai referensi dan bahan belajar dalam memahami asuhan keperawatan untuk pasien dengan hipotensi. Dengan terus mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan, diharapkan mahasiswa mampu mengembangkan pendekatan keperawatan yang lebih inovatif dan relevan di masa depan.

b. Saran Bagi Institusi

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan mutu bimbingan dan dukungan akademik kepada mahasiswa, terutama dalam pelaksanaan praktik klinis atau praktik lapangan. Selain itu, memberikan dukungan penuh kepada mahasiswa dalam

memberikan asuhan keperawatan di tempat praktik akan sangat membantu dalam meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri mahasiswa ketika menghadapi situasi nyata di lapangan.

c. Saran Bagi Klien dan Keluarga

Penulis mendorong agar keluarga pasien berperan aktif dalam proses perawatan dengan memberikan perhatian dan dukungan emosional yang terbaik kepada pasien. Tanggapan dalam mengambil keputusan medis dan keinginan untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan serta menciptakan lingkungan perawatan yang mendukung bagi pasien.