

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa subjek asuhan Ny. Amasuk dengan diagnosa Hipertensi. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil data pengkajian tersebut didapatkan subjek asuhan mengalami gangguan pola tidur yang ditandai dengan pasien yang mengeluh kesulitan tidur, tidak puas saat bangun tidur, tampak lemah, tampak mengantuk, terdapat mata panda, mata tampak merah, tampak beberapa kali menguap, suasana tampak ramai dan bising.

2. Masalah keperawatan

Masalah keperawatan yang didapatkan penulis di lapangan pada subyek asuhan dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Yang ditandai dengan timbulnya data mayor pada pasien berupa keluhan sulit tidur, tidak puas saat bangun tidur, tampak lemah, tampak mengantuk. Terdapat mata panda, mata tampak merah, tampak beberapa kali menguap, suasana tampak ramai dan bising. Serta timbulnya data minor berupa mengeluh kesulitan dalam melakukan beberapa aktivitas di karenakan lemas. Penulis mengangkat masalah gangguan pola tidur. Dikarenakan menurut penulis ini sangat penting di angkat, dimana ini menjadi salah satu penyebab masuknya subjek asuhan kerumah sakit untuk dilakukan perawatan. Hal ini terjadi karena subyek asuhan maupun keluarga tidak mampu untuk merawat dan menanganani pasien dengan hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur dibuktikan dengan sudah 7 hari pasien tidak bisa tidur dengan nyenyak.

3. Rencana keperawatan

Berdasarkan data yang diuraikan sebelumnya, rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan disusun dari berbagai sumber teori yang telah dikemukakan oleh penulis pada Bab II dan diberikan rencana keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian memfokuskan pada masalah gangguan pola tidur.

Dukungan tidur yang diberikan melalui tehnik observasi berupa: Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/psikologis), Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (misal kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur), Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, tehnik terapeutik antara lain: modifikasi lingkungan (misal pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), batasi waktu tidur siang, jika perlu, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, Tetapkan jadwal tidur rutin, Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur), Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/ atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga. Edukasi: Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM, ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misal psikologis, gaya, hidup, sering berubah shift bekerja), ajarkan relaksasi napas dalam

4. Implementasi keperawatan

Rencana keperawatan yang dilaksanakan pada subyek asuhan untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh penulis pada BAB II yang bersumber dari SIKI (2018). Implementasi keperawatan pun sesuai teori yang mana telah direncanakan pada intervensi sebelumnya. Penulis memberikan tindakan pada Ny. A yaitu : manajemen waktu tidur dengan membuat jadwal tidur bersama, mencari faktor yang menyulitkan tidur, faktor yang memudahkan tidur dan diet yang harus dijalani untuk menunjang tidur.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi pada subjek tersebut, Subjek asuhan mampu melakukan dukungan tidur. Adapun beberapa kriteria hasil yang berhasil tercapai oleh subjek asuhan yaitu:

Pada hari pertama tanggal 14/02/2022 menunjukkan masalah gangguan pola tidur belum teratas ditandai dari data subjektif dan objektif bahwa S : pasien mengatakan masih sulit tidur, pasien mengatakan tidur masih 5 jam/hari, pasien mengatakan mengantuk di pagi hari, pasien mengatakan tidak puas setelah bangun tidur, pasien mengatakan lemas. O : pasien tampak lemas, tampak mata panda, tampak menguap beberapa kali, mata tampak merah, suasana tampak ramai & bising oleh pengunjung.

Pada hari kedua tanggal 15/02/2022 menunjukkan masalah gangguan pola tidur belum teratasi ditandai dari data subjektif dan objektif bahwa S : pasien mengatakan masih sulit tidur tapi sudah lebih nyaman, pasien mengatakan tidur masih 6 jam/hari, pasien mengatakan sudah membatasi tidur di malam hari, pasien mengatakan lemas. O : tampak lemas, tampak mata panda, tampak menguap beberapa kali, mata tampak merah, suasana tampak ramai & bising oleh pengunjung.

Pada evaluasi hari ketiga tanggal 16/02/2022 masalah gangguan pola tidur teratasi ditandai dengan data subjektif dan objektif bahwa S : pasien mengatakan masih sudah nyaman dengan tidurnya, pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang, pasien mengatakan sudah membatasi tidur di malam hari, pasien mengatakan sudah tidak bising di malam hari, pasien mengatakan tidur 7 jam/hari, pasien mengatakan mampu melakukan tehnik relaksasi napas. O : pasien tampak lebih segar, tampak suasana kamar pasien sudah kondusif.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil laporan tugas akhir ini diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi pelayanan keperawatan

Disarankan bagi pelayanan kesehatan agar mampu meningkatkan khususnya kualitas kinerja perawat dan tenaga medis sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat yaitu gangguan pola tidur pada pasien hipertensi.

2. Bagi pendidikan

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan serta pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang keperawatan medikal bedah (KMB), khususnya pada penyakit Hipertensi dengan masalah gangguan kebutuhan istirahat & tidur.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan data bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan keperawatan medical bedah (KMB), untuk menyelesaikan masalah keperawatan gangguan kebutuhan istirahat & tidur.