

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan dengan subjek asuhan Tn.H dan Tn.P yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman dengan diagnosa medis hipertensi, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian sampai evaluasi, penulis menarik kesimpulan :

##### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yaitu menunjukkan bahwa subjek asuhan Tn. H dan Tn. P dengan masalah kesehatan yang sama hipertensi. Pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu terhadap Tn. H pasien mengeluh pusing serta sakit kepala bagian belakang dan tengkuk, pasien mengeluh merasa tidak nyaman, mengeluh sulit tidur, mengeluh mual, pasien tampak gelisah, kesadaran pasien composmentis, , GCS 15 (E4 M6 V5), tanda-tanda vital : TD: 180/90 mmHg, nadi : 79x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,8<sup>0</sup>C, SPO2 : 97%. Sedangkan Tn. P pasien mengeluh tidak nyaman, mengeluh pusing serta sakit pada kepala bagian belakang dan tengkuk, mengeluh mual, sulit tidur dan pandangan kabur, kesadaran pasien composmentis, GCS 15 (E4 M6 V5), tanda- tanda vital : TD: 176/105 mmHg, nadi : 110x/menit, RR : 22x/menit, suhu :36,7<sup>0</sup>C, SPO2 : 97%.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Saat penegakan diagnosa keperawatan ditemukan persamaan antara Tn. H dan Tn. P. Dimana didapatkan diagnose pertama yaitu gangguan rasa nyaman dikarenakan pasien mengeluh merasa tidak nyaman, sakit kepala bagian belakang dan tengkuk, mengeluh tidak mampu rileks, mengeluh mual, tampak gelisah dan tampak merintih. Diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur dikarenakan pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur

berubah, mengeluh istirahat tidak cukup. Diagnosa ketiga yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif dikarenakan tekanan darah pasien tinggi diatas batasaas normal, pasien mengeluh pusing, sakit kepala bagian belakang dan tengkuk, serta memiliki riwayat merokok.

### 3. Intervensi Keperawatan

Hasil yang di dapatkan dari intervensi yang dilakukan oleh penulis direncanakan sesuai dengan diagnosa yang telah ditegakan yang merujuk pada SDKI dan SLKI. Menurut teori pada bab II di berikan intervensi keperawatan yang komperensif dengan memfokuskan pada masalah kesehatan hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Untuk intervensi utama yang dilakukan pada diagnosa gangguan rasa nyaman yaitu terapi relaksasi dan pemberian obat analgetik. Sedangkan untuk diagnosa gangguan pola tidur intervensi utama yang dilakukan yaitu dukungan tidur. Untuk diagnose ketiga yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakarinal

### 4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan (implementasi) keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnosa keperawatan yang dibuat antara pasien 1 dan 2 dilakukan selama 3 hari. Dengan berpedoman pada SLKI dan SIKI, yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis yaitu seperti relaksasi nafas dalam. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman terhadap kondisinya, pola tidur membaik serta tekanan darah membaik.

### 5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada pasien 1 dilakukan selama 3 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 9 sampai 11 Januari 2023 sedangkan pada pasien 2 dilakukan selama 3 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 10 sampai 12 Januari 2023 oleh penulis dan dibuat dalam bentuk SOAP. Terdapat beberapa hasil dari evaluasi keperawatan yang dilakukan penulis terhadap masalah keperawatan yang dialami pasien yaitu gangguan rasa nyaman pada kedua pasien dapat teratasi dengan Tn. H mengatakan pusing, serta sakit kepala dan tengkuk membaik serta pola

tidur membaik setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan pemberian obat, kemudian Tn. P mengatakan pusing, sakit kepala dan tengkuknya serta polati durnya mulai membaik dari sebelumnya.

Berdasarkan data diatas, penulis menyimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut mendapatkan hasil dimana pada hari pertama implementasi masalah kesehatan belum teratasi karena kedua pasien belum menunjukkan perubahan kemajuankondisi pada kesehatannya. Kemudian pada hari kedua implementasi masalah kesehatan teratasi sebagian karena kedua pasien sudah ada perubahan terhadap kondisinya. Kemudian pada hari ketiga implementasi masalah kesehatan teratasi dan intervensi yang telah dilakukan di pertahankan, status kenyamanan kedua pasien meningkat dari sebelumnya. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan bahwa masalah yang dialami kedua pasien teratasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu dalam pemberian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai sumber informasi kepustakaan dan sebagai referensi dalam pemberian materi tentang gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi dan menjadi referensi untuk tingkat selanjutnya dalam pembuatan karya tulis ilmiah pada jurusan keperawatan.

### **3. Bagi Pasien**

Diharapkan klien kooperatif dalam menjalani proses asuhan keperawatan yang diberikan, menjalankan pola hidup yang sehat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta diharapkan penderita hipertensi teratur melakukan control tekanan darah.