

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

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

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa subjek asuhan Ny. S dan Tn. T dengan masalah kesehatan hipertensi. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu terhadap Ny.S yaitu pasien mengatakan sakit kepala sejak 4 bulan terakhir, skala nyeri 5, sakit dirasakan tertusuk-tusuk dikepala bagian depan, pasien mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit untuk tidur saat siang hari dan sering terjaga saat malam hari, mengeluh mudah lelah, sakit kepala berkurang setelah minum obat captopril, pasien tampak gelisah, meringis dan tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 170/90 mmHg, N:88x/m, Rr: 22x/m. Sedangkan pada Ny. S yaitu pasien mengatakan saat sakit pinggang seperti pegal, kaku dibagian pinggangnya, skala nyeri 6, sakit pinggang berkurang saat pasien minum obat amlodipine, mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit untuk tidur pada siang hari dan saat malam hari sering terjaga, mengeluh mudah lelah, mengeluh terkadang lemas dan tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 160/100 mmHg, N:88x/m, Rr: 22x/m.
2. Diagnosis keperawatan yang didapatkan penulis pada dua subjek asuhan ada 3 (tiga) diagnosis keperawatan yaitu nyeri kronis, gangguan pola tidur dan juga defisit pengetahuan.
3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang ditemukan yaitu, pada diagnosis nyeri kronis intervensi utamanya adalah terapi relaksasi dan intervensi pendukungnya pemantauan nyeri, dan pada diagnosis gangguan pola tidur intervensi utamanya adalah dukungan tidur dan intervensi pendukungnya dukungan kepatuhan program pengobatan. Sedangkan pada diagnosis defisit pengetahuan intervensi utamanya adalah

edukasi kesehatan dan intervensi pendukungnya edukasi aktivitas/istirahat..

4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan ketiga diagnosis yaitu melakukan terapi relaksasi napas dalam dan edukasi pemantauan nyeri pada diagnosis nyeri kronis, dukungan tidur dan dukungan kepatuhan program pengobatan pada diagnosis gangguan pola tidur, serta melakukan edukasi kesehatan hipertensi dan edukasi aktivitas/istirahat pada diagnosis defisit pengetahuan.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny.S dan Tn.T dengan hasil akhir yang diperoleh setelah dilakukan kunjungan selama 4 hari adalah kedua pasien mengatakan sudah mampu mengatasi nyeri dengan terapi relaksasi napas dalam, pola tidur pasien membaik, dan sudah mengetahui masalah kesehatan yang dialami dan cara penanganan yang bisa dilakukan dirumah.

2. Saran

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Program Studi DIII Keperawatan

Penulis berharap bahwa institusi dapat menyediakan buku keperawatan medical bedah maupun buku keperawatan keluarga serta buku asuhan keperawatan dengan gangguan rasa nyaman terutama pada masalah kesehatan hipertensi dengan tahun penerbit terbaru sebagai bahan referensi dalam pembuatan Laporan karya ilmiah ini.

2. Bagi Puskesmas Hajimena

Bagi pihak puskesmas agar dapat memotivasi&mengedukasi masyarakat terkait masalah kesehatan dan meningkatkan penanganan masalah kesehatan yang ada dimasyarakat, serta dapat bekerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal mengingatkan kepada masyarakat terkait masalah kesehatan dan juga mengenai pola hidup dan pola kebiasaan yang sehat. Penulis belum dapat sepenuhnya memaksimalkan asuhan kepada kedua pasien dikarenakan keterbatasan waktu yang ada.

3. Bagi pasien dan keluarga

Penulis berharap pasien dan keluarga dapat memeriksakan kesehatan di pelayanan kesehatan terdekat agar dapat mengontrol masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Selain itu juga diharapkan masalah yang sudah teratasi di mempertahankan dan dilanjutkan oleh pasien dan keluarga