

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan langsung pada pasien 1 Ny.S dan pasien 2 Ny.L dengan diagnosis medis *cephalgia* di Ruang Melati Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Proses pengumpulan data penulis mengidentifikasi pasien 1 Ny.S berjenis kelamin perempuan, klien berusia 62 tahun, beragama islam, klien mengalami nyeri kepala disertai pusing berputar, nyeri seperti tertimpa benda berat, lokasi nyeri dibagian belakang kepala, nyeri dirasakan berfokus pada satu titik, nyeri bertambah ketika klien membuka mata dan melihat cahaya/lampu, nyeri berkurang saat klien tiduran dan memejamkan mata, skala nyeri 6, nyeri kepala timbul secara tiba-tiba dan lamanya tidak menentu. Penyebab dari nyeri kepala yang dialami klien karena kelelahan beraktifitas diluar dan memikirkan anaknya yang tinggal diluar kota, pandangan klien menjadi kabur saat melihat cahaya lampu dan hendak berdiri, klien memiliki Riwayat jatuh 3 hari yang lalu karena berdiri dari duduk dan merasakan sakit kepala yang timbul secara tiba-tiba, disertai pandangan kabur saat melihat cahaya. Hasil penilaian klien juga sulit tidur, mual dan muntah, klien tampak meringis, tangan klien tampak gemetar, klien tampak pucat dan gelisah. Hasil pengkajian lain didapatkan sebagian aktivitas klien dibantu keluarga, pada format penilaian risiko jatuh menunjukkan klien termasuk dalam kategori berisiko sedang, aktivitas seperti makan dan BAB/BAK dibantu keluarga, klien sulit tidur, frekuensi tidur 4jam/hari, klien tampak pucat, klien tampak tidak segar, merasa lelah, dan terdapat kantung mata, tekanan darah : 160/100mmHg, Nadi : 92x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36.4 C, Spo2 : 99%. Pengkajian pada pasien 2 Ny.L dengan diagnosis medis *cephalgia* didapatkan keluhan utama yaitu

klien berjenis kelamin perempuan, klien berusia, beragama islam, klien mengalami nyeri kepala disertai pusing berputar, nyeri seperti tertimpa benda berat, lokasi nyeri dibagian belakang kepala, skala nyeri nyeri 5, nyeri memberat ketika klien berdiri dan beraktivitas dan nyeri berkurang saat klien beristirahat, nyeri hilang timbul dan lamanya tidak menentu, penyebab nyeri kepala karena karena terlalu lama menatap layar handphone karena klien memiliki memiliki online shop, dan juga karena klien memikirkan biaya sekolah anaknya. Hasil pengkajian lain didapatkan klien alergi obat dengan kandungan asam mafenamot, klien merasa mual dan tidak nafsu makan, sebagian aktivitas klien dibantu oleh keluarganya aktivitas seperti makan, BAB/BAK dan mandi, klien sulit tidur, klien suka terjaga tidurnya karena nyeri kepala, merasa lemah, merasa pusing seperti berputar, mengeluh lelah, tampak pucat, tekanan darah : 130/91mmHg, Nadi : 85 x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 37 C, Spo2 : 97%.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang penulis temukan pada subjek asuhan 1 dan 2 adalah 1 diagnosis keperawatan utama yaitu Nyeri akut.

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat penulis berfokus kepada diagnosis keperawatan yang utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dibuat yaitu pada pasien 1 Ny.S intervensi dari diagnosa pertama nyeri Manajemen nyeri (I.08238) disusun sesuai dengan SDKI yaitu identifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T), berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Intervensi yang dibuat pada pasien 2 Ny.L intervensi dari diagnosa pertama nyeri Manajemen nyeri (I.08238) disusun sesuai dengan SDKI yaitu identifikasi nyeri yang komprehensif (P,Q,R,S,T), berikan teknik nonfarmakologis untuk

mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun atau dibuat, diberikan kepada subjek asuhan selama tiga hari berturut-turut dilakukan pada tanggal 9 sampai dengan 11 Januari 2023 pada pasien 1. Sedangkan pada pasien 2 implementasi dilakukan pada tanggal 10 sampai dengan 12 Januari 2023.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada laporan tugas akhir ini dilakukan selama 3 hari pada pasien 1 Ny.S dilakukan pada tanggal 9-11 Januari 2023, pada pasien 2 Ny.L dilakukan pada tanggal 10-12 Januari 2023. Berdasarkan data setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan, didapatkan hasil atau evaluasi pada kedua subjek asuhan keperawatan mengalami kemajuan sesuai dengan tujuan : keluhan nyeri klien dari hari ke hari berkurang, mengenai tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan catatan perkembangan.

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan oleh penulis dengan diagnosis medis *cephalgia* masalah keperawatan utama nyeri akut kedua subjek asuhan keperawatan teratasi sebagian, pada pasien 1 Ny.S masalah teratasi sebagian, ditandai dengan keluhan nyeri menurun, meringis menurun pada Ny.S terdapat penurunan skala nyeri dari awal mulanya skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3 (0-10).

Sedangkan pada pasien 2 Ny.L dengan diagnosis medis yang sama yaitu *cephalgia* masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian ditandai dengan keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan data objektif klien tampak baik, terdapat penurunan skala nyeri dari awal mulanya skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2 (0-10).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan serta pembelajaran dan pengetahuan untuk memenuhi kebutuhan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien *cephalgia* dengan gangguan kebutuhan aman nyaman : nyeri, serta dapat dijadikan sebagai referensi tambahan guna meningkatkan informasi atau pengetahuan sebagai referensi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang bisa di gunakan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan dan dasar untuk studi kasus selanjutnya.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung, laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu contoh dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *cephalgia* dengan kebutuhan aman nyaman : nyeri, dan diharapkan agar dapat memberikan bimbingan kepada klien secara optimal dan meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan penanganan pasien *cephalgia* terutama kerja sama dengan semua tenaga kesehatan dalam hal edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai *cephalgia*.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan pengetahuan klien dapat berkembang tidak hanya pada satu penyakit saja dan diharapkan klien dan keluarga penderita penyakit *cephalgia* dengan masalah nyeri akut mampu merawat keluarga dirumah dalam upaya pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan dan memanfaatkan waktu seefektif mungkin, dan dapat lebih teliti dalam melakukan pengkajian serta pengolahan tepat dan akurat sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara maksimal.