

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada subjek klien Tn.J dan Tn.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan rasa nyaman menggunakan pendekatan proses keperawatan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa 2 subjek asuhan dengan diagnosa Hipertensi. Pada Tn. S mengalami pusing, tengkuk terasa berat, mual bahkan muntah. dan pada Tn.J mengalami nyeri dibagian pinggang, pusing, lemas, dan juga cemas akibat penyakit yang di alaminya saat ini.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas pada Tn.J adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit. Penulis mengangkat diagnosa gangguan rasa nyaman dikarenakan pasien dengan hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman. Akibat yang akan ditimbulkan adalah mengalami nyeri dibagian pinggang, pusing dan lemas. Kemudian diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas pada Tn.S adalah gangguan rasa nyaman dikarenakan mengalami tanda dan gejala mengalami pusing, tengkuk terasa berat, mual bahkan muntah.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang diberikan pada subyek asuhan yaitu identifikasi penurunantingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. Berikan terapi non farmakologis kompres hangat, relaksasi nafas dalam, minuman herbal dan edukasi tentang hipertensi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada kedua subyek asuhan terdiri dari beberapakegiatan yang dilakukan dengan berpedoman pencapaian tujuan dan implementasi pada SLKI dan SIKI, dengan terapi non farmakologis yaitu terapi relaksasi nafas dalam, kompres hangat.

5. Evaluasi keperawatan

Terdapat beberapa hasil dari evaluasi keperawatan yang dilakukan penulis terhadap masalah keperawatan yang dialami oleh klien yaitu gangguan rasa nyaman pada kedua klien dapat teratasi ditandai dengan Tn. S mengatakan mengatakan tidak pusing dan Tn.S mengatakan tengkuk tidak terlalu terasa berat setelah di kompres hangat, kemudian Tn.J mengatakan nyeri sudah berkurang dan lebih nyaman dibandingkan sebelumnya.

Berdasarkan data di atas, penulis menyimpulkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dari pengkajian sampai evaluasi mendapatkan hasil yang positif dimana status kenyamanan klien meningkat, keterbatasan mengenai informasi terkait penyakit baik dari pengertian, penyebab dan tanda gejala serta penatalaksanaan hipertensi dapat dipahami dan untuk perawatan dapat dilaksanakan secara mandiri.

B. Saran

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

1. Bagi Puskesmas Hajimena

Disarankan bagi pelayanan kesehatan agar mampu meningkatkan khususnya kualitas kinerja perawat dan tenaga medis sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan masyarakat dapat melakukan perawatan secara mandiri dengan cara kompres air hangat.

2. Bagi Prodi Diploma III Kesehatan Tanjungkarang.

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan koleksi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang agar semua dapat membacanya, sehingga laporan ini dapat menjadi referensi dalam penerapan asuhan

keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada klien hipertensi bisa dilakukan tidak hanya individu atau KMB saja tetapi bisa juga diarea keluarga dan gerontik

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta lebih memahami tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi dengan melaksanakan asuhan keperawatan. penulis selanjutnya bisa melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman di individu saja, melainkan bisa keluarga dan gerontik