

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan individu Ny.L dengan kasus Hipertensi dan mengalami Nyeri Akut di Desa Talang Surabaya Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini penulis melalui 5 tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 s.d 23 Febuari 2022 diperoleh data sebagai berikut: Klien mengeluh nyeri kepala, pundak terasa seperti tertimpa benda berat, klien tampak meringis, tekanan darah 170/90 mmHg, dan skala nyeri 6 (0-10).

2. Diagnosa keperawatan

Ada 3 diagnosa keperawatan berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu nyeri akut, ansietas, gangguan pola tidur, pada dokumentasi keperawatan hanya yang didiagnosa nilai skor tertinggi saja yaitu nyeri akut yang didokumentasikan dalam laporan tugas akhir, sesuai dengan format yang telah ditentukan, sedangkan diagnosa yang lain hanya diimplementasikan.

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan: lakukan pengkajian nyeri meliputi :lokasi, durasi, frekuensi, dan kualitas nyeri. Bertanyaa kepada klien faktor penyebab yang dapat memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (seperti: relaksasi napas dalam dan obat herbal yaitu rebusan daun salam). disusun mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI untuk diaplikasikan dengan konsep keperawatan keluarga dengan melaksanakan TUK 1 s.d 5 pada tanggal 21-23 Febuari 2022.

a. Mampu Mengenal Masalah.

b. Mampu Mengambil Keputusan.

- c. Mampu Merawat.
- d. Mampu Memodifikasi Lingkungan.
- e. Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan.

4. Pelaksanaan

Penulis melaksanakan tindakan pada tanggal 21-23 Februari sesuai dengan intervensi yang telah dibuat berdasarkan masalah Ny.L yang menderita hipertensi yang dilaksanakan selama 3 hari dan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.L untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil. yaitu kegiatan yang dilakukan adalah:

- a. Melakukan pengkajian nyeri dengan cara : Menanyakan kepada klien lokasi nyeri, apa yang menyebabkan terjadinya nyeri, nyeri berapa lama dirasakannya, dan kapan nyeri terjadi. .
- b. Mengkaji skala nyeri klien menggunakan metode numerik (0-10) dengan klien menyebutkan skala nyeri yang dirasakan.
- c. Menanyakan kepada klien faktor penyebab yang dapat menurunkan atau meningkatkan nyeri.
- d. Mengajarkan teknik non farmakologis relaksasi napas dalam kepada klien.

5. Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi pada 5 TUK yang dilaksanakan setelah rencana tindakan keperawatan dilakukan, untuk mempermudah proses evaluasi maka penulis menggunakan komponen SOAP. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari adalah TUK 1, 2, 3, 4, 5 teratasi semuanya dengan pendokumentasian pada catatan asuhan keperawatan. Evaluasi yang dilakukan sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI dan menggunakan komponen soap untuk mendapatkan hasil dari proses keperawatan.

B. Saran

1. Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan pihak puskesmas Kotabumi II dalam memberikan asuhan keperawatan tidak hanya berfokus pada terapi medis saja tetapi juga menerapkan terapi komplementer yang merupakan salah satu terapi dalam keperawatan.

2. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan klien dapat mencegah faktor pencetus hipertensi yaitu mengurangi makan-makanan yang tinggi garam, dan keluarga dapat membantu mengajarkan/ mengingatkan klien untuk melakukan teknik nonfarmakologis (teknik relaksasi napas dalam) saat klien merasa nyeri, Mengikuti kegiatan pencegahan untuk menghindari komplikasi seperti stroke.

3. Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan menjadi salah satu sumber bacaan untuk menambah informasi bagi mahasiswa maupun insitusi pendidikan, selain itu diharapkan bagi Prodi Keperawatan Kotabumi untuk menambah bahan bacaan terbaru dan referensi yang lengkap di perpustakaan khususnya pada asuhan keperawatan keluarga pada kasus hipertensi