

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Asuhan Keperawatan Gerontik terhadap Ny. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tahun 2021 penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan yaitu pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

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

Data hasil pengkajian pada Ny M didapatkan data yaitu: nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala, nyeri kepala dirasakan pada saat malam hari, pasien meringis, skala nyeri 7 (0-10), pasien mengatakan sulit tidur, pasien mengatakan pola tidur berubah, pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam perhari, pasien mengatakan tidak puas tidur, pasien gelisah, kantung mata pasien tampak hitam, pasien khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke, pasien tampak pucat, tekanan darah diukur dengan tensimeter aneroid 190/100 mmhg, pernafasan 22x/m, nadi 86x/m, suhu diukur dengan thermometer digital di axila 36,5°C.

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

Data-data pengkajian pada pasien hipertensi maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
- b. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur

c. Ansietas b.d ancaman terhadap kematian

### 3. Rencana Keperawatan

Intervensi yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas masalah yang ditegakkan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis dengan label SLKI Tingkat Nyeri (L.08066) dan label SIKI Manajemen Nyeri (I.08238)
- b. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur dengan label SLKI Pola Tidur (L.05045) dan label SIKI Dukungan Tidur (I.05174)
- c. Ansietas b.d ancaman terhadap kematian dengan label SLKI Tingkat Ansietas (L.09093) dan label SIKI Reduksi Ansietas (I.09314)

### 4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada pasien Hipertensi terdiri dari beberapa kegiatan yang dilakukan dengan berpedoman pencapaian tujuan pada SLKI dan implementasi secara objektif dari rencana disesuaikan dengan SIKI yang ada pada perencanaan.

### 5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny M dengan kasus post hipertensi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, bahwa semua diagnosa dapat teratasi masalahnya dari nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, dan ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu rujukan Asuhan Keperawatan Gerontik pada kasus Hipertensi.

### 2. Bagi pasien:

- a. Diharapkan pasien dapat mencegah faktor pencetus hipertensi yaitu mengurangi makan-makanan yang tinggi garam dan mengaplikasikan penggunaan nyeri tanpa analgesik seperti nafas dalam.
- b. Mengikuti kegiatan pencegahan untuk menghindari komplikasi seperti stroke

### 3. Bagi institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Tugas akhir ini dapat didokumentasikan di perpustakaan untuk menambah arsip laporan tugas akhir pada asuhan keperawatan pasien dengan kasus hipertensi dan laporan tugas akhir ini dapat menjadi pedoman untuk menambah wawasan mahasiswa.