

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan ini memberikan Gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan Nyeri akut pada kasus Vertigo terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, 08- 10 Oktober 2019 dapat dimulai dari pengkajian, diagnose, perencanaan implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian terhadap Ny. S di dapatkan data sebagai berikut : Klien mengeluh nyeri dibagian kepala derajat 7 (1-10) nyeri berat, klien tampak meringis, nyeri yang dirasakan sejak 2 hari yang lalu, klien sulit tidur karena nyeri dibagian kepala, klien tampak lemas dan penglihatan klien kabur sejak 2 hari yang lalu,. Hasil pemeriksaan Tanda- tanda Vital : Tekanan Darah (TD) 150/70 mmHg Nadi (N): 88 x/menit Respiration Rate (RR): 20 x/menit ,Suhu (T) : 36,7

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
- b. Gangguan Pola tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan
- c. Risiko Jatuh ditandai dengan Gangguan Keseimbangan

3. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa Keperawatan.

- a. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis dengan label NIC Manajemen Nyeri (1400) dan Pemberian Analgesik (2210).
- b. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan dengan label NIC Peningkatan Tidur (1850)

c. Risiko Jatuh ditandai dengan Gangguan Keseimbangan dengan label NIC Manajemen lingkungan keselamatan (6486) dan Pencegahan jatuh (6490)

1. Implementasi

Implementasi untuk diagnosa keperawatan **nyeri akut** berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang diberikan yaitu pemberian cairan intravena (IV) line (IVFD) ringer laktat 20 tpm, injeksi Keterolac 3x 1 mg MPS(methylprednisolone) 3 x 4 mg, lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas, Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi yaitu (teknik nafas dalam , aroma therapy , pemijatan di daerah kaki) dorong klien untuk memonitor nyeri dan menangani nyeri. Untuk implementasi **gangguan pola tidur** berhubungan dengan hambatan lingkungan ,yaitu berikan terapi Monitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur ,Sesuaikan lingkungan (mis.cahaya,kebisingan,suhu dan tempat tidur) untuk meningkatkan tidur ,Monitor makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur ,Terapkan langkah langkah kenyamanan seperti pijat,pemberian posisi dan sentuhan afektif . Untuk implementasi **risiko jatuh** ditandai dengan gangguan keseimbangan, yaitu Identifikasi hal-hal yang membahayakan dilingkungan ,Sediakan alat untuk beradaptasi seperti: kursi pijakan untuk pegangan ,Sarankan menggunakan alas kaki yang nyaman , Lakukan program latihan fisik rutin yang meliputi berjalan dan sediakan alas kaki yang tidak licin untuk memfasilitasi kemudahan klien.

2. Evaluasi

Nyeri berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis masalah teratasi. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan masalah teratasi. Risiko Jatuh ditandai dengan Gangguan Keseimbangan masalah teratasi .

B. Saran

1. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus vertigo dengan nyeri akut khususnya, misalnya komunikasi terapeutik dan tindakan non farmakologi seperti mengajarkan teknik nafas dalam , aroma therapy dan pijatan di daerah 5 titik bagian kaki .

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu literatur dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan. Selain itu, diharapkan institusi dapat menyediakan referensi asuhan keperawatan dengan vertigo yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, dan menyediakan buku-buku tentang penyakit dalam contohnya vertigo dan yang lainnya.

3. Bagi Penulis

Dari hasil studi kasus ini, penulis merasa masih memiliki banyak kekurangan. Untuk itu penulis perlu lebih banyak lagi belajar dalam melakukan atau memberikan asuhan keperawatan semua kasus dan kasus vertigo khususnya. Bagi penulis berikutnya, dapat lebih melengkapi dan mengembangkan laporan studi mengenai perawatan klien dengan kasus vertigo.