

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data, maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

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

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 3-5 januari 2024 Ny M dan Ny. W Subjek asuhan 1, mengeluh nyeri pada bagian kepala, nyeri dirasakan bertambah jika bergerak atau berpindah posisi, nyeri dirasakan seperti tertusuk benda pisau, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul, pada saat di lakukan pemeriksaan klien tampak meringis klien tampak gelisah.

Subjek asuhan 2 klien merasa nyeri di bagian kepala, nyeri dirasakan pada saat beraktivitas, dirasakan seperti tertusuk-tusuk jarum, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul, pada saat di lakukan pemeriksaan klien tampak meringis, klien tampak gelisah.

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

Diagnosa keperawatan yang di tegakan pada berdasarkan standar keperawatan diagnosa keperawatan indonesi (SDKI). Masalah keperawatan utama pada kasus Ny.M dan Ny. W dengan Vertigo dan pemenuhan kebutuhan aman nyaman adalah Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi Keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan pada subyek asuhan Ny. M yaitu: manajemen nyeri, memonitor TTV, mengidentifikasi skala nyeri, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat atau memperingan nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan Teknik relaksasi napas dalam, Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien 2 yaitu Pemberian Analgesik dimana tindakan yang dilakukan yaitu : memonitor TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, identifikasi kesesuaian jenis analgesic dengan tingkat keparahan nyeri, Jelaskan efek samping obat, menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat dan memberikan terapi obat sesuai anjuran dokter.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan sama kepada subjek asuhan selama 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada kedua subjek asuhan. Implementasi keperawatan pada vertigo dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis yaitu pada pasien 1 : manajemen nyeri, memonitor TTV, mengidentifikasi skala nyeri, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat atau memperingan nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan Teknik relaksasi napas dalam, Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, memberikan obat melalui intravena (IV ringer laktat 20 tpm, injeksi krtorolac 3x30 mg).

Pada pasien 2 yaitu : memonitor TTV, mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, menjelaskan efek samping obat, memberikan obat melalui intravena (IV ringer laktat 20 tpm, injeksi krtorolac 3x30 mg).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Bersadarkan hasil data yang di dapatkan setelah diberikan rencana dan implementasi keperawatan pada 2 subyek didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut:

subjek 1: nyeri pasien menurun menjadi 3(0-10), tidak tampak gelisah.

subjek 2 nyeri pasien menurun menjadi 2 (0-10), tampak meringis menurun

Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan pasien merasa lebih rileks. Terapi yang diberikan

yaitu terapi farmakologi. Pada tahap evaluasi, subjek 1 skala nyeri pada hari pertama yaitu 6 dan hari kedua dengan skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 3, Subjek 2 skala nyeri pada hari pertama 6, hari kedua 4, dan hari ketiga skala nyeri 2. Sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut) berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi sebagian.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini perawat dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien Vertigo dengan masalah nyeri akut.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan Rumah Sakit RSUD Ahmad Yai Kota Metro khususnya di Ruang Syaraf mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi khususnya pada pasien Vertigo dengan masalah nyeri akut.

### **3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua mahasiswa akademik Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan Keperawatan.

### **4. Bagi Klien dan Keluarga**

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini klien dan keluarga penderita penyakit Vertigo dengan masalah nyeri akut, mampu merawat keluarga di rumah untuk mencegah terjadinya rawat ulang kembali dengan membuat jadwal latihan dan tidak putus obat.