

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Hipertensi di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 20- 22 Desember 2020, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian nama Ny.S, Jenis kelamin perempuan berusia 50 tahun, pekerjaan Ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SD dengan diagnosa Hipertensi dengan keluhan nyeri pada kepala bagian atas hingga leher, tampak gelisah. Keadaan umum sedang, pemeriksaan Paru, Jantung dan abdomen dalam batas normal, Pasien mengeluh sakit pada daerah kepala hingga leher, P: klien mengatakan nyeri bertambah saat berdiri dan beraktifitas, Q : nyeri dirasakan seperti berdenyut-denyut, R : klien mengatakan nyeri terasa dari kepala hingga leher, S: skala nyeri 7, T: nyeri dirasa terus-menerus. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital saat pengkajian TD : 210/100 mmHg, N: 100 x/menit, RR: 20 x/ menit, S : 37⁰C.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.S dengan hasil pengkajian yang didapat yaitu Nyeri akut b.d Peningkatan tekanan vaskuler serebral, Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d dengan hipertensi, Intoleransi aktivitas, Kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, Resiko tinggi terhadap penurunan curah ntung berhubungan dengan peningkatan afterload. Asietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang telah direncanakan setelah kita menentukan diagnosa keperawatan yaitu manajemen nyeri, manajemen Circulation status Neurologic status, manajemen Energi, Self care ADLs, manajemen cardiac care, dan manajemen Ansietas.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi manajemen nyeri, manajemen Circulation status Neurologic status, manajemen Energi, Self care ADLs, manajemen cardiac care, dan manajemen Ansietas.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini untuk mengatasi diagnosa Nyeri akut b.d Peningkatan tekanan vaskuler serebral, Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d dengan hipertensi, Intoleransi aktivitas, Kelemahan, ketidak seimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, Resiko tinggi terhadap penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, Asietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan sudah teratasi.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan bahan masukan untuk mengembang ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan tentang Hipertensi.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu merawat lanjutan di rumah dan keluarga mampu mengenali masalah yang terjadi pada pasien Hipertensi.

3. Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat menerapkan ilmu dan pengalaman yang didapat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien Hipertensi.

4. Bagi perawat

Memberikan masukan sebagai meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dan juga pihak rumah sakit dihimbau untuk dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, berupa kelengkapan pengkajian, ketepatan diagnosa keperawatan, mencantumkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, meningkatkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.