

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pengkajian pada tanggal 21 Juni 2021 pada pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan TD : 170/90 mmHg, N : 84 x/ menit, S: 36°C, RR: 22 x/menit dan pada pasien 2 dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Juni 2021 pada pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan TD : 160/90 mmHg, N : 82 x/ menit, S: 36°C, RR: 20 x/menit. Tanda dan gejala yang dirasakan pasien 1 dan 2 sama yaitu pusing, nyeri kepala pada bagian tengkuk dan peningkatan tekanan darah.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Pada penegakkan diagnosa keperawatan pasien 1 memiliki 3 diagnosa keperawatan diantaranya nyeri akut, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan. Sedangkan diagnosa keperawatan pasien 2 yaitu nyeri akut, defisit nutrisi, dan defisit pengetahuan.

##### 3. Intervensi

Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh peneliti adalah Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : kompres hangat), Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi nafas dalam)

##### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari untuk kedua kasus tindakan yang diberikan terdiri dari tindakan mandiri dan kolaboratif, edukasi tentang penyakit dan merujuk pada intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya.

## 5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dilakukan 3 hari perawatan dirumah tanggal 21 – 23 Juni 2021 sedangkan pada pasien 2 dilakukan selama 3 hari perawatan dirumah tanggal 24 – 26 Juni 2021 dan dibuat dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dan 2 menunjukkan bahwa masalah teratasi dengan kriteria hasil yang sudah dicapai nyeri berkurang/ hilang, ekspresi wajah tenang dan dapat beristirahat dengan nyaman.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan pasien dirumah masing masing pasien, penulis memberikan saran sebagai berikut :

### 1. Bagi Perawat

Untuk lebih meningkatkan ketepatan dan kelengkapan dalam pengisian pengkajian sesuai dengan hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik pasien. Karena hasil pengkajian yang tepat dapat menentukan diagnose keperawatan dan rencana tindakan selanjutnya.

### 2. Institusi Pendidikan

Supaya karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sumber pustaka untuk menambah referensi asuhan keperawatan dengan masalah yang muncul dari data yang diperoleh, terutama pada masalah keperawatan nyeri akut pada pasien .

### 3. Keluarga

Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien, pada penatalaksanaan hipertensi keluarga berperan dalam memantau aktivitas selama proses diet, mengontrol makan sesuai anjuran dokter, menerapkan pola hidup yang sehat serta rutin memeriksakan tekanan darah pasien ke fasilitas kesehatan.