

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yaitu Pengkajian pada klien 1 dan klien 2 dilakukan pengkajian pada tanggal 25 juli 2022 menunjukkan adanya tanda dan gejala yang sama yang dirasakan oleh klien 1 dan 2 yaitu nyeri kepala pada tengkuk.

b. Diagnosa keperawatan

Pada penegakkan diagnosa keperawatan ditemukan persamaan dan perbedaan antara klien 1 dan 2 yaitu klien 1 memiliki 2 diagnosa keperawatan diantaranya nyeri akut berhubungan agen cedera fisio logis dan defisit pengetahuan berhubungan kurang terpaparnya informasi. Sedangkan klien 2 memiliki 2 diagnosa keperawatan diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dan intoleransi aktifitas. Di dalam teori muncul 8 diagnosa keperawatan namun yang sesuai dengan teori ada 3 diagnosa keperawatan.

c. Perencanaan

Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh peneliti baik intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi seperti Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan (Implementasi) keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnosa keperawatan yang dibuat antara klien 1 dan 2 seperti mengkaji nyeri, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Mengukur tekanan darah dan suhu pasien, menghitung nadi dan pernafasan, menganjurkan pada pasien agar meningkatkan waktu istirahatnya.

e. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 dan klien 2 dilakukan selama 3 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 25 sampai 27 juli 2022 oleh peneliti dan dibuat dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan bahwa masalah yang dialami kedua klien ada yang belum teratasi sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan ada yang sudah teratasi.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Dapat berperan aktif memberikan asuhan keperawatan lansia dengan penyakit Hipertensi.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat membuat kebijakan yang terkait dengan perawatan pasien hipertensi dan diharapkan dapat menambah bacaan atau wawasan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, khususnya pada Lansia Dengan Hipertensi di Rumah Sakit.

3. Bagi Perawat

Dapat berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi tambahan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti selanjutnya.