

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu setelah melakukan penelitian asuhan keperawatan hipertensi pada Tn. J dan Ny. N, yang sesuai dengan masalah yang muncul pada data rekam medis dari RSUD Pandan Arang Boyolali, maka penulis membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Pengkajian pada kasus yang pertama yaitu Tn. J dan Ny. N di dapatkan data diagnosa resiko penurunan curah jantung, dengan tanda-tanda keduanya mengeluh pusing. Faktor resiko pada kedua kasus tersebut bisa karena tekanan darah yang tinggi. Kasus 1 mempunyai riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi tidak terkontrol dan kasus 2 mempunyai riwayat penyakit keluarga DM.

##### 2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua kasus adalah penurunan curah jantung dengan penurunan *after-load*. Kedua kasus pada diagnose kedua yaitu nyeri (pusing) yang berbeda terletak pada etiologinya yaitu kasus 1 dengan nyeri (pusing) karena jatuh dari sepeda motor dan kasus 2 nyeri (pusing) karena mual muntah. Untuk kedua kasus masuk pada prioritas utama penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan *after-load*.

##### 3. Perencanaan

Rencana keperawatan pada kedua pasien sesuai dengan rekam medis, yaitu perencanaan penurunan curah jantung, kedua intervensinya meliputi tindakan mandiri dan kolaborasi. Untuk penurunan curah jantung dapat dicegah dengan kriteria hasil: TD 120/70mmHg - 130/90mmHg, HR irama teratur (regular), frekuensi 78x/menit - 100x/mnt, gambaran ECG normal, MAP dalam nilai normal 70 -100 mmHg . Untuk tindakan mandiri pada kedua kasus yaitu : Monitor VS (TD, Nadi dan MAP) catat kualitas denyutan central dan perifer, Ciptakan lingkungan tenang, nyaman, kurangi

aktivitas, bantu berikan teknik relaksasi dan tindakan kolaborasi yaitu pemberian obat anti hipertensi seperti captropil dan injeksi furosemid.

#### 4. Tindakan

Tindakan keperawatan kedua kasus hampir sama, yang di lakukan sesuai data rekam medis. Untuk tindakan pada resiko penurunan curah jantung yaitu memonitor vital sign (TD, Nadi dan MAP) catat kualitas denyutan central dan perifer, menciptakan lingkungan tenang, nyaman, kurangi aktivitas, membantu berikan teknik relaksasi dan pemberian obat antihipertensi. Pada kedua pasien mendapatkan terapi obat captropil dan furosemid untuk penurun tensi.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi selama di UGD didapatkan hasil pada kedua pasien mengalami penurunan tekanan darah dan penurunan MAP. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 jam tekanan darah kasus 1 yaitu 150/80 mmHg dan MAP turun menjadi 114,97mmHg sedangkan kasus 2 yaitu 160/90mmHg dan MAP turun menjadi 104,64.

### B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan penelitian asuhan keperawatan pada kasus 1 Tn. J dan kasus 2 Ny. N, yang sesuai dengan masalah yang muncul pada data rekam medis dari RSUD Pandan Arang Boyolali, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Perawat

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

#### 2. Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan referensi dalam menambah ilmu bagi mahasiswa tentang Efektivitas terapi antihipertensi pada pasien dengan krisis hipertensi di UGD . Terutama mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten.

#### 3. Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien setelah keluar dari rumah sakit dapat melakukan kontrol secara rutin untuk memeriksakan keadaannya, mematuhi saran dari dokter dan perawat meski

sudah pulang dari rumah sakit. Keluarga pasien juga berperan penting terhadap pasien, karena pada saat dirumah keluargalah yang dapat membantu dan menigatkan pasien untuk rutin kontrol, minum obat teratur dan menjaga pola makan.

