

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 di mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu setelah melakukan penelitian asuhan keperawatan hipertensi pada Tn. S dan Tn. S, yang sesuai dengan masalah yang muncul pada data rekam medis dari Rumah Sakit Islam Klaten, maka penulis membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian pada kasus yang pertama yaitu Tn. S dan Tn. S 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 resiko penurunan curah jantung, yang berbeda terletak pada etiologinya yaitu kasus 1 dengan penurunan after-load dan kasus 2 dengan vasokonstriksi. Kasus 1 pada diagnose kedua yaitu nyeri (pusing) karena jatuh dari sepeda motor. Dan kasus 2 pada diagnose 2 yaitu deficit pengetahuan karena kasus 2 belum mengetahui tentang penyakit hipertensi dan penanganannya. Untuk kasus 1 masuk pada prioritas utama Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan after-load dan pada kasus 2 masuk pada prioritas utama Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan vasokonstriksi.

3. Rencana

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

dan penunggu), Bantu berikan teknik relaksasi dan tindakan kolaborasi yaitu pemberian obat anti hipertensi.

4. Tindakan

Tindakan keperawatan kedua kasus hampir sama, yang dilakukan sesuai data rekam medis. Untuk tindakan pada resiko penurunan curah jantung yaitu memonitor vs (TD, Nadi) catat kualitas denyutan central dan perifer, menciptakan lingkungan tenang, nyaman, kurangi aktivitas/ keributan lingkungan (dengan membatasi jumlah pengunjung dan penunggu), membantu berikan teknik relaksasi dan pemberian obat anti hipertensi. Pada kedua pasien mendapatkan terapi obat herbesser, amlodipin dan furosemid untuk penurun tensi.

5. Evaluasi

Evaluasi selama tiga hari didapatkan hasil pada kedua pasien mengalami penurunan tekanan darah. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari tekanan darah kasus 1 yaitu 140/80 mmHg dan kasus 2 yaitu 140/90mmHg.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas setelah penulis melakukan penelitian asuhan keperawatan pada kasus 1 Tn. S dan kasus 2 Tn. S, yang sesuai dengan masalah yang muncul pada data rekam medis dari Rumah Sakit Islam Klaten, 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 selajutnya.

2. Institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan referensi dalam menambah ilmu bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan krisis hipertensi. Terutama mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

3. Pasien dan Kelurga

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 meniggatkan pasien untuk rutin kontrol, minum obat teratur dan menjaga pola makan.

4. Rumah Sakit

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada masalah utama krisis hipertensi.