

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada BAB 4 mengenai perbandingan antara pasien 1 (Ny.A) dan pasien 2 (Tn.S), serta antara teori dan kondisi nyata yang dialami oleh kedua pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut pada vertigo, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Pada tahap pengkajian, kedua pasien menunjukkan gejala klinis yang serupa, meliputi keluhan nyeri di regio kepala disertai pusing berputar serta adanya persepsi tinnitus atau sensasi berdenging pada telinga.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan pada pasien 1 dan pasien 2 ini adalah Nyeri Akut, yang muncul sebagai dampak dari gangguan sistem keseimbangan akibat vertigo.

c. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan pada pasien 1 (Ny.A) dan pasien 2 (Tn.S) difokuskan untuk mengurangi skala nyeri menjadi $\leq 3-4$ dalam waktu 3×24 jam. Intervensi yang dirancang meliputi observasi intensitas nyeri secara berkala, pengajaran teknik relaksasi nafas dalam dan

brandt darroft, memberikan posisi yang nyaman, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgesik.

d. Implementasi Keperawatan

Tahap pelaksanaan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan dalam perencanaan keperawatan, termasuk pemberian tindakan mandiri berupa edukasi teknik relaksasi napas dalam dan latihan *Brandt-Daroff* kepada pasien 1 dan pasien 2. Seluruh intervensi dilaksanakan secara kooperatif dengan keterlibatan aktif dari pasien

e. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus, evaluasi keperawatan terhadap pasien 1 (Ny. A) dan pasien 2 (Tn. S) setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam dengan fokus pada diagnosa nyeri akut (D.0077) menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis pada kedua pasien.

Pada pasien 1 (Ny. A), didapatkan hasil bahwa keluhan nyeri kepala dan pusing yang sebelumnya dirasakan secara intens telah mengalami penurunan. Pasien melaporkan nyeri dan pusing sudah berkurang, dengan skala nyeri menurun dari 5 menjadi 3. Pasien tampak tenang, dan bersama keluarga mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam serta manuver *Brandt-Daroff* secara mandiri.

Sementara itu, pada pasien 2 (Tn. S), diperoleh hasil bahwa keluhan nyeri kepala, pusing berputar, dan sensasi telinga

berdenging telah mengalami penurunan intensitas. Pasien menyatakan keluhan tersebut sudah membaik, tidak lagi merasakan nyeri hebat maupun kelemahan tubuh, dengan skala nyeri menurun dari 6 menjadi 3. Pasien tampak lebih tenang dan menunjukkan kemampuan dalam menerapkan teknik relaksasi napas dalam serta teknik *Brandt-Daroff* secara mandiri dengan dukungan keluarga.

5.2 Saran

5.2.1. Bagi Perawat

Menyarankan untuk menyusun dan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai teknik relaksasi napas dalam dan *Brandt-Daroff* sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam penanganan nyeri kepala dan pusing pada pasien dengan vertigo, guna membantu menurunkan intensitas gejala serta mempercepat proses pemulihan klinis.

5.2.2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan terus mendukung penyediaan fasilitas dan alat bantu yang mendukung pelaksanaan intervensi keperawatan, terutama dalam hal keamanan pasien dan pencegahan risiko jatuh. Kegiatan pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga keperawatan dalam penanganan pasien vertigo juga dapat menjadi langkah positif untuk meningkatkan mutu layanan

5.2.3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat terus mengembangkan kurikulum yang mengintegrasikan teori dan praktik mengenai penanganan pasien dengan gangguan neuropsikiatrik. Kegiatan pembelajaran berbasis praktik langsung dan studi kasus vertigo dapat memberikan pemahaman lebih mendalam kepada mahasiswa, sehingga siap menghadapi tantangan nyata di lapangan.