

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada 2 klien, Ny. R dan Ny. N dengan masalah keperawatan Hipertensi Di Ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya selama 3 hari Ny. R Dimulai dari tanggal 14 Januari 2025 sampai 16 januarari 2025, Ny. N dimulai 14 januari 2025 samapai 16 januari 2025 dengan menggunakan proses asuhan keperawatan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut.

a. Pengkajian

Selama melakukan pengkajian pada klien 1 dan 2, penulis menemukan tanda dan gejala yang mengarah pada kasus Hipertensi dengan Nyeri Akut dimana pada klien 1 didapatkan hasil klien mengatakan nyeri kepala , nyeri bertambah ketika bangun tidur, dan berkurang ketika istirahat, nyeri dirasakan berdenyut terutama pada kepala hingga tengkuk, klien tampak meringis dengan skala nyeri 6 (0-10) nyeri hilang timbul sehingga klien tidak bisa tidur. Sedangkan pada klien 2 klien mengatakan nyeri kepala, nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas dan berkurang ketika istirahat nyeri dirasakan berdenyut, skala nyeri 5 (010) nyeri hilang timbul sehingga tidur klien terganggu.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan utama yang muncul pada kedua klien , sesuai dengan yang penulis dapatkan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis , gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor lingkungan dan nausea berhubungan dengan makanan yang tidak enak / iritasi lambung , dan faktor pembeda pada kedua klien, pada klien 1 terdapat diagnosa pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, sedangkan klien 2 tidak ada faktor yang lain. Penetapan diagnosa keperawatan didasarkan pada data klinis dan keluhan nyata pasien agar intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran dan efektif .

c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada kedua klien sesuai dengan teori yang di temukan (Azwali et, 2023) identifikasi lokasi, frekuensi, karakteristik , durasi, identifikasi skala nyeri, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal , berikan teknik nonfarmakologis guna menurunkan rasa nyeri (relaksasi *slow deep breathing*), kontrol lingkungan yang dimana memberikan rasa nyeri (contoh; suhu ruangan, kebisingan, pencahayaan , menganjurkan memonitor nyeri dengan mandiri, mengajrkan teknik nonfarmakologis guna mengurangi rasa nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik .

d. Implementasi

Dalam implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu dengan teknik relaksasi *slow deep breathing* pada kedua pasien dengan cara dilakukan sebanyak 6 kali dengan menarik napas 4 detik, menahan nafas 2 detik serta menghembuskan 8 detik. Respon dimana dari edua pasien mengatakan bahwa dengan melakukan teknik latihan relaksasi *slow deep breathing* rasa sakit pada kepalanya berkurang dan merasa lebih rilek dan nyaman , untuk pasien ke 1 terdapat adanya penurunan skala nyeri di hari ke 3 dari skala nyeri 6 menjadi 1, dan untuk pasien ke 2 dari skala nyeri 5 menjadi skla 0.

e. Evaluasi keperawatan

Pada tahap evaluasi , kedua klien sudah memenuhi kriteria hasil pada diagnosa nyeri akut dan disusun dalam intervensi , maka dari itu untuk masalah utama klien dari kedua klien sudah memenuhi kriteria yang sudah disusun di intervensi , dimana pada kedua klien didapatkan hasil , klien mengatakan nyerinya berkurang dan skala nyeri pada klien menurun dari skala nyeri 6 pada pasien 1 menjadi skala nyeri 1 dan pasien 2 dari skala nyeri menjadi skala nyeri 0 sehingga masalah pada klien teratasi .

5.2. Saran

a. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan teknik nonfarmakologs , khususnya pada pasien hipertensi dengan nyeri akut, melalui penerapan teknik *slow deep breathing* yang telah terbukti efektif menurunkan skala nyeri dan tekanan darah.

b. Bagi rumah sakit

Rumah sakit dapat mempertahankan terapi Relaksasi *Slow Deep Breathing* dalam manajemen nyeri untuk mengatasi nyeri terutama pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala.

c. Bagi Instuti Pendidikan

Seiring dengan kemajuan teknologi, terutama dalam bidang kesehatan dan demi tercapainya asuhan keperawatan yang baik tentunya harus didukung oleh banyaknya literatur sehingga pada pihak pendidikan selalu mengupdate ketersediaan literatur khususnya asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan tahun terbitan terbaru.