

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian pada Tn. S, Ny. M dan Tn. K didapatkan data keluhan utama nyeri kepala hingga ke leher. Pasien mengatakan nyeri nyeri kepala hingga ke leher, nyeri yang dirasakan di tusuk-tusuk dan dipukul-pukul, nyeri menjalar dari kepala hingga ke leher, skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri dirasakan hilang timbul dan terus-menerus.
2. Diganosa keperawatan yang muncul pada Tn. S, Ny. M dan Tn. K adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan oksigen, ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber pengetahuan, resiko jatuh dengan faktor resiko fisiologis pusing dan nyeri leher (hipertensi).
3. Intervensi keperawatan pada Tn. S, Ny. M dan Tn. K dengan diagnosa keperawatan utama adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis yaitu Tujuan (NOC) kontrol nyeri dan Intervensi (NIC) manajemen nyeri. Intervensi inovasi yang dilakukan adalah manajemen non-farmakologi melalui teknik pengaturan posisi dengan pemberian bantal di leher.

4. Implementasi keperawatan pada Tn. S, Ny. M dan Tn. K dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dilakukan selama sehari hingga pasien dipindah ke ruangan atau pulang kerumah, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang di susun. Semua intervensi keperawatan di implementasikan oleh penulis karena sesuai dengan kondisi pasien.
5. Evaluasi pada masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dapat disimpulkan masalah nyeri akut teratasi sebagian dan didelegasikan ke perawat ruangan dan keluarga.
6. Setelah dilakukan teknik pemberian bantal di leher menunjukkan bahwa ada terjadi penurunan nyeri dari nyeri sedang (skala 6) menjadi nyeri ringan (skala 4). hal tersebut menjadi indikator pasien dapat mengontrol nyeri yang dirasakan dengan masalah nyeri akut pada pasien Hipertensi.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Perawat sebagai edukator dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dengan Hipertensi berupa metode penurunan nyeri dengan teknik pemberian bantal di leher.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat memahami dan menggunakan bantal di leher pada saat merasakan nyeri kepala dan leher agar pasien dapat mengontrol nyeri yang

dirasakan.

3. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga pasien dapat memahami dan mendukung pasien dalam pelaksanaan teknik pemberian bantal di leher.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat memberikan intervensi inovasi lainnya dalam penanganan nyeri pada pasien hipertensi dengan gejala nyeri kepala dan leher.

5. Bagi Rumah Sakit

Dalam meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam intervensi keperawatan berupa penanganan nyeri non farmakologi, teknik pemberian bantal dapat digunakan untuk mengatasi pengalihan nyeri disamping pengobatan farmakologi. Sehingga perawat diruang IGD dapat dibuatkan standar prosedur operasional, sehingga mempermudah pelaksanaannya dilapangan.

6. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan menjadi referensi tambahan sehingga dapat menerapkan teknik pemberian bantal di leher dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.