

BAB 5

penutup

1.1 Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan dan melakukan pengkajian kembali baik secara teoritis maupun secara tinjauan kasus didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada tinjauan kasus didapatkan keluhan utama yaitu klien mengeluh pusing dan mengalami nyeri pada tengkuk, nyeri terasa saat dibuat aktivitas/ duduk, nyeri seperti ditekan benda berat, dirasakan terus-menerus dengan skala nyeri 5. Klien tampak meringis, dan lemas. Dengan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 150/90 mmHg, nadi : 88x/mnt, pernafasan 20x/menit. Klien tidak mengalami penurunan berat badan yang signifikan, jika mengalami perubahan nafsu makan, mengalami kesulitan dalam tidurnya. klien mengalami perubahan penglihatan jika melihat jarak jauh tampak kabur, klien tidak mengalami sakit tenggorokan, tidak mengalami kesulitan menelan, pola menggosok gigi klien 2x dalam sehari, klien mengalami nyeri pada leher, klien tidak mengalami batuk, tidak mengalami sesak nafas, tidak mengalami nyeri pada dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti mur-mur, tidak mengalami parestesia (kesemutan), klien tidak mengalami nyeri pada ulu hati, tidak mengalami mual/muntah, diare, maupun konstipasi, klien tidak mengalami kesulitan dalam BAK, tidak ada darah pada urinnya, tidak mengalami nyeri saat berkemih, klien tidak mengalami Polifagia (banyak makan), Polidpsi (banyak minum), Poliuria (banyak BAK)
2. Masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut
3. Intervensi diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri (sakit kepala) b.d peningkatan tekanan vaskuler serebral mempunyai tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3x kunjungan maka nyeri klien menurun dengan kriteria hasil klien dapat menjelaskan

penyebab nyeri, klien melaporkan nyerinya berkurang, klien dapat mendemonstrasikan cara mengatasi nyeri, wajah tidak tampak meringis, skala nyeri 1-3, TTV dalam batas normal : TD 120/80, nadi 60-70x/menit, pernafasan 14-16x/menit.

4. Implementasi rencana tindakan pada klien yang telah disusun oleh peneliti semuanya bisa dilaksanakan tanpa menemui kendala yang berarti. Pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan melibatkan keluarga
5. Pada akhir evaluasi semua tujuan dapat dicapai karena adanya kerjasama yang baik antara perawat dan klien . hasil evaluasi pada Ny. S sudah sesuai dengan harapan dan masalah teratasi

1.2 Saran

Saran Setelah penulis melakukan studi kasus, penulis mengalami beberapa hambatan dalam penulisan ini. Namun, dengan bantuan dari berbagai pihak penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Demi kemajuan selanjutnya maka penulis menyarankan kepada:

1. Pasien agar lebih kooperatif, selalu memperhatikan pola makan mengurangi konsumsi makanan yang menandung garam, mengurangi aktivitas agar tidak kelelahan, rutin berolahraga ringan dan harus dapat menjaga diri agar tidak terjadi komplikasi yaitu penyakit stroke.
2. Untuk keluarga perawatan lansia dengan hipertensi, harus ada kerjasama antara Ny,S dan keluarga agar senantiasa memotivasi Ny. S untuk selalu menjaga pola makan, jangan terlalu banyak pikiran, dan jangan lupa untuk berolahraga