

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Ny L dengan hipertensi memberikan pengetahuan yang nyata untuk penulis dengan menerapkan konsep teoritis pada aplikasinya. Penulis menemukan kesenjangan teori dan peraktek di lapangan yang merupakan satu karakteristik klien dalam merespon dalam gangguan kesehatan. Pada bab ini penulis menyimpulkan proses asuhan keperawatan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Data-data yang didapatkan selama pengkajian yaitu klien mengeluh nyeri kepala di sertai mual skala nyeri 4 (0-10) dengan Td 160/100 pernafasan 22x/menit, suhu 36,5⁰c, nyeri berkurang saat klien beristirahat, klien mengalami mual dan tidak nafsu makan, ketika di rawat di rumah sakit makan habis ½ porsi konisi klien lemas kekuatan otot 5/5.

2. Diagnosis keperawatan

Setelah melalui analisa data, maka penulis mendapatkan diagnosa keperawatan pada Ny L

- a. Nyeri akut (*kepala*) berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral

- b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia
- c. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri

3. Perencanaan

perencanaan tindakan keperawatan dilakukan sesuai standar intervensi dari doenges, kondisi klien kemampuan, sarana dan berdasarkan prioritas masalah keperawatan yang difokuskan pada menurunkan atau menghilangkan skala nyeri, pengawasan tanda-tanda vital, pengawasan nutrisi, memantau pengetahuan klien. Penetapan tujuan dan rencana tindakan di dasarkan pada teori dengan mempertimbangkan kondisi klien.

4. Pelaksanaan

Impelementasi pada Ny L sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan terhadap klien didalamnya selalu melibatkan keluarga, dibantu oleh perawat ruangan yang memberikan pemantauan 24 jam dan pemulihan semisal pengobatan. Semua perencanaan yang berhubungan dengan klien dapat diimplementasikan.

5. Evaluasi

Pada saat evaluasi ahir pada tanggal 11 juli 2019 masalah yang muncul pada Ny L yaitu nyeri akut (*kepala*) berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral kondisi klien masih merasakan nyeri di bagian kepala skala nyeri 2 (0-10). Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia porsi makan lebih dari 1/3 porsi. Kurang

pengetahuan berhubungan dengan informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri klien dapat memahami tentang proses penyakit dan perawatan diri. Masalah kesehatan pada Ny L teratasi pada hari ke dua dan ketiga, sedangkan untuk diagnosa nyeri tidak dapat teratasi dikarenakan klien masih sering merasakan nyeri meskipun berkurang. Ditambah dengan keterbatasan waktu maka didelegasikan kepada perawat ruangan.

6. Pendokumentasian

Ketika menyelesaikan seluruh tahapan proses keperawatan, dilakukanlah pendokumentasian seluruh tahapan yang telah dilakukan guna agar dapat memperoleh pengetahuan mengenai sejauh mana keberhasilan kualitas bantuan dengan optimal juga kontinyu.

B. Rekomendasi

Dalam pengalaman selama melakukan asuhan keperawatan, penulis mengajukan saran yang kiranya bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, diantaranya kepada:

1. Bagi rumah sakit

Untuk staf rumah sakit harus bisa mempertahankan atau bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lebih baik dan mempertahankan kerja sama baik antara tim kesehatan maupun dengan klien.

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi harus meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengasah kemampuan mahasiswanya sehingga dapat

menghasilkan perawat yang profesional, terampil dalam melakukan asuhan keperawatan.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa harus belajar bersungguh-sungguh dalam semua materi selama perkuliahan, lebih banyak membaca untuk meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan dalam semua tindakan keperawatan sehingga dalam melakukan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik dan optimal.