

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

4.2 Kesimpulan

Hasil penelitian kasus tentang implementasi teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi yang mengalami kesulitan keperawatan gangguan rasa nyaman di Wilayah kerja Puskesmas Kambaniru menunjukkan bahwa:

- 4.2.1 Hasil penilaian yang didapat dari pasien Tn. N yang mengalami hipertensi di Puskesmas Kambaniru menunjukkan gejala dan tanda yang mirip. Pasien Tn. N mengalami beberapa masalah. Gejala dan tanda yang dirasakan pasien mencakup sakit kepala, kelelahan, dan masalah tidur. Dalam penilaian keperawatan, peneliti mendapati dua diagnosis keperawatan yang ada pada pasien Tn. N.
- 4.2.2 Diagnosa yang ditemukan dalam kasus ini adalah gangguan rasa nyaman yang terkait dengan gejala penyakit dan gangguan pola tidur yang terkait dengan ketidakmampuan untuk mengontrol jumlah tidur yang dialami.
- 4.2.3 Intervensi keperawatan Tn. N adalah penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi, dan intervensi keperawatan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan itu..
- 4.2.4 Implementasi keperawatan diberikan selama 3 hari kunjungan rumah yaitu penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi.
- 4.2.5 Dalam penelitian ini, evaluasi keperawatan mencakup penanganan gejala gangguan rasa nyaman pasien hipertensi yang terkait dengan gejala penyakit, berdasarkan capaian kriteria hasil: keluhan tidak nyaman, gelisah, sulit tidur, dan

pola tidur membaik; dan penanganan gangguan pola tidur yang terkait dengan ketidakmampuan untuk mengontrol tidur, berdasarkan capaian kriteria hasil: keluhan tidur membaik, keluhan tidur puas membaik, keluhan istirahatnya membaik, dan keluhan istirahat .

4.2 Saran

4.2.1 Untuk Pasien

1. Apabila pasien rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas dan dapat mengatasi masalah kenyamanan yang dirasakannya.
2. Pasien dapat membantu dengan mengingatkan dan memotivasi dirinya untuk melakukan terapi relaksasi pernapasan dalam saat merasakan sakit

4.2.2 Institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian keperawatan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk perpustakaan dan berfungsi sebagai alat pendidikan dan pendukung kemajuan ilmu, terutama terkait dengan penggunaan teknik relaksasi pernapasan pada pasien yang menderita hipertensi.

4.2.3 Bagi Perkembangan dan Studi Kasus Selanjutnya

1. Untuk menilai kondisi dalam keluarga dan mendapatkan informasi yang tepat, perawat disarankan untuk meningkatkan keterampilan interpersonal dan memperbaiki infrastruktur dan fasilitas yang digunakan untuk pengumpulan data dan penetapan diagnosis yang dihasilkan dari proses tersebut.
2. Dalam menyusun rencana perawatan, perawat perlu beradaptasi dengan diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan bersama keluarga, sehingga rencana tindakan keperawatan yang dibuat dapat memenuhi kebutuhan yang benar-benar dibutuhkan oleh keluarga.
3. Saat melaksanakan tahap implementasi, perawat dalam perannya sebagai pendidik kesehatan sebaiknya memberikan informasi kesehatan berdasarkan

tingkat pemahaman keluarga yang ada, sehingga mempermudah proses pelaksanaan.

4. Ketika melakukan evaluasi, perawat harus dengan hati-hati mempertimbangkan pencapaian tujuan yang telah direncanakan serta tanggapan keluarga. Ini dilakukan agar pengasuhan keperawatan yang diberikan lebih efektif.