

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian studi kasus pada pasien Tn. A.R dengan diagnosa medis hipertensi di Ruangan Penyakit Dalam III RSUD Ende pada tanggal 15-17 Juni 2025 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian didapatkan keluhan utama pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang menjalar ke depan, leher terasa tegang, badan lemah, skala nyeri 5, sifat nyeri hilang timbul dan terasa seperti tertekan, nyeri yang dirasakan ketika bergerak dan berpindah. Pasien nampak lemah, semua aktivitas seperti mandi, BAB/BAK, berpakaian, dan berpindah tempat dibantu oleh keluarga, pasien mengkonsumsi penyedap makanan masako dan ajinomoto, pasien juga tidak rutin minum obat tekanan darah tinggi, TTV : tekanan darah 220/180 mmHg, nadi 115x/m, suhu 36,3°C, RR 22x/m, SpO₂ 98%, CRT<3 detik, terpasang infus RL 20 tpm di tangan sebelah kiri, berat badan 72 Kg, tinggi badan 180 cm, IMT 22,2 Kg/cm.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. A.R adalah : resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

3. Semua intervensi telah direncanakan berdasarkan kondisi Tn. A.R dengan masalah keperawatan yang ada dan bersumber dari buku SIKI manajemen peningkatan tekanan intrakranial, manajemen nyeri, dan manajemen energi.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan selama 3 hari dari tanggal 15 juni-17 juni 2025. Implementasi yang dilaksanakan berupa mengukur tekanan darah, memberikan teknik non farmakologi (relaksasi napas dalam), dan menganjurkan tirah baring serta melakukan aktivitas secara bertahap.
5. Evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam terhadap pasien Tn. A.R diperoleh hasil bahwa masalah resiko perfusi serebral tidak efektif tidak terjadi, masalah nyeri akut teratasi dan masalah intoleransi aktivitas teratasi.
6. Ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata dalam pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik sehingga terbinanya hubungan saling percaya perawat dan pasien perawat mampu meningkatkan mutu standar pelayanan asuhan keperawatan yang lebih kompherensif dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan hipertensi.

2. Bagi institusi pendidikan

Agar meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan meningkatkan sarana praktek, perpustakaan dengan buku referensi minimal 5 tahun terakhir.

3. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat merubah pola hidup yang lebih sehat seperti mengkonsumsi makanan rendah garam, rutin berolahraga, rutin mengkonsumsi obat hipertensi yang diberikan serta memenuhi segala anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan untuk mencegah komplikasi dari hipertensi.