

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan *review* jurnal pada repository Poltekkes Denpasar pada tanggal 6 April 2020 sampai 9 April 2020 dan pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada gambaran asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien hipertensi maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Berdasarkan *review* dari jurnal didapat data pada klien I, data subjektif yang didapatkan, Pasien mengatakan merasa nyaman pasien mengatakan merasa lebih baik, kemarin setelah saya diberikan terapi akupresure dan massage tidur saya menjadi sangat enak, merasa lebih nyaman nyeri kepala berkurang, lelah saya berkurang, data objektif yang didapatkan, Data objektif: Pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak merintih, pasien tampak kooperatif, tampak tenang dan tampak senang setelah di lakukan terapi akupresure, tekanan darah yaitu 140/85mmHg, nadi 72x/menit, dengan skala kenyamanan (76%) Pada klien II data subjektif yang didapatkan, Pasien mengatakan merasa nyaman pasien mengatakan merasa lebih baik, pasien mengatakan setelah di lakukan terapi akupresure dan massage terasa kaku pada pundak berkurang, merasa lebih ringan badannya dan pundaknya. data objektif yang didapatkan, Pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak merintih, pasien tampak kooperatif, tampak tenang dan tampak senang setelah di lakukan terapi

akupresure, tekanan darah yaitu 130/80mmHg, nadi 80x/menit, dengan skala kenyamanan (76%)

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan *review* dari jurnal didapat. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada klien I dan II adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan pasien mengeluh tidak nyaman

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan *review* dari jurnal didapat. Intervensi keperawatan terhadap klien I dan II yang akan direncanakan adalah Setelah dilakukan kunjungan 3 kali kunjungan selama 20 menit diharapkan gangguan rasa nyaman menurun, dengan kriteria hasil: keluhan tidak nyaman menurun, keluhan nyeri menurun, lelah menurun, gelisah menurun, kemampuan menutaskan aktifitas meningkat, kesejahteraan psikologis meningkat, kesejahteraan fisik meningkat, tekanan darah dalam batas normal. Intervensi keperawatan yang dilakukan perawat berupa pemberian terapi akupresure.

4. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan *review* dari jurnal didapat. Implementasi keperawatan yang diberikan selama 3 kali kunjungan selama 20 menit untuk klien I dan II. Tiap melakukan implementasi pemberian terapi akupresure dan pemberian terapi akupresure sesuai dengan rencana tindakan perawat, subjek penelitian sangat kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan *review* dari jurnal didapat. Evaluasi keperawatan yang didapatkan pada klien I dan II yaitu, data subjektif: pasien mengatakan merasa lebih nyaman,

merasa lebih nyaman nyeri kepala berkurang, rasa lelah berkurang. Data objektif: pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tenang, tujuan teratasi dan tercapai sesuai dengan tujuan yang direncanakan skala nyaman 76%. *Assesment*: masalah teratasi, *Planing*: pertehankan kondisi klien

B. Saran

Bagi pasien dan keluarga diharapkan mampu menerapkan secara mandiri tindakan terapi akupresure yang diberikan oleh peneliti serta mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai penanganan non farmakologi melalui petugas kesehatan