

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari uraian yang telah dicantumkan pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa peneliti telah mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan nyeri akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I. Pendekatan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang dapat diambil dari masing-masing tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Pengkajian

Setelah proses pengkajian didapatkan data bahwa Tn. LM mengeluh nyeri di sekitar kepala dan tengkuk dimana nyeri seperti tertekan benda berat dan muncul sewaktu-waktu, pasien mengatakan skala nyeri 3 (0-10), Tn. LM mengatakan telah menderita hipertensi sejak 5 (lima) tahun lalu serta rutin melakukan kontrol ke dokter untuk mendapatkan obat hipertensi, keluarga Tn. LM mengatakan Tn. LM masih suka mengonsumsi daging babi dan minum kopi satu gelas pada pagi hari, Tn. LM memperoleh obat Amlodipine 1x5 mg dan Irbesartan 1x150 mg/hari, Tn. LM tampak meringis, Tn. LM mendapat obat sebanyak 30 butir Amlodipine dan 15 butir Irbesartan dengan dosis 2 x 5 mg per harinya, sisa obat adalah 16 butir Amlodipine dan 8 butir Irbesartan. Hasil pengukuran tanda-tanda vital suhu : 36,3 °C, Nadi : 98x/menit, Respirasi : 20x/menit, tekanan darah tidur 150/90 mmHg, tekanan darah duduk 170/100 mmHg, tekanan darah berdiri 180/100 mmHg. Responden kedua Tn. MD mengeluh sakit kepala pusing dan tengkuk terasa berat yang muncul setelah beraktivitas berat, pasien mengatakan skala nyeri 4 (0-10), Tn.

MD mengatakan telah menderita hipertensi sejak 2 (dua) tahun lalu untuk itu Tn. MD memperoleh obat hipertensi dari puskesmas, keluarga Tn. MD mengatakan Tn. MD masih suka mengonsumsi daging, minum kopi setengah gelas dalam sehari mengonsumsi daging, minum kopi setengah gelas dalam sehari (75 cc), serta sesekali Tn. MD mengonsumsi buah durian. Tn. MD memperoleh obat Amlodipine 1x10 mg/hari, Tn. MD tampak meringis, Tn. MD mendapat obat Amlodipine sebanyak 30 butir dengan dosis 2x5 mg per harinya, sisa obat adalah 24 butir, suhu 36,4 °C, nadi 100x/menit, respirasi 20x/menit, tekanan darah tidur 160/90 mmHg, tekanan darah duduk 180/100 mmHg, tekanan darah berdiri 190/100 mmHg.

2. Tahap Diagnosa

Diagnosa keperawatan pada Tn. LM adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di sekitar kepala dan tengkuk yang penyebabnya tidak diketahui pasti oleh pasien, nyeri yang dirasakan di kepala seperti tertekan benda berat, pasien mengatakan nyeri yang dialami berskala 3 (0-10), pasien mengatakan nyeri yang dirasakansewaktu-waktu, pasien tampak meringis, S : 36,3 °C, N: 980x/menit, RR:20x/menit, tekanan darah tidur 150/90 mmHg, tekanan darah duduk 170/100 mmHg, tekanan darah berdiri 180/100 mmHg.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. MD adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan pasien mengatakan nyeri kepala dimana penyebabnya menurut pasien adalah tekanan darahnya, nyeri dirasakan dikepala hingga tengkuk, nyeri yang dirasakan di kepala seperti tertekan benda berat, pasien mengatakan nyeri yang dialami berskala 4 (0-10), pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sewaktu-waktu, pasien tampak

meringis, suhu 36,1°C, nadi 100x/menit, respirasi 20x/menit, tekanan darah tidur 150/90 mmHg, tekanan darah duduk 160/100 mmHg, tekanan darah berdiri 170/100 mmHg.

3. Perencanaan

Intervensi keperawatan nyeri akut yang disusun adalah kaji keluhan nyeri secara komprehensif, ajarkan tehnik non farmakologi untuk meringankan nyeri dengan akupresur pada tengkuk, bagian pelipis dan diantara ibu jari dan telunjuk, berikan edukasi terhadap lansia mengenai pola hidup yang baik untuk mengatasi nyeri kepala akibat hipertensi, evaluasi penurunan intensitas nyeri pasien.

4. Tahap Pelaksanaan

Rencana tindakan yang disusun telah terlaksana secara keseluruhan, karena responden sangat kooperatif dan berperan aktif selama proses implementasi. Pada setiap responden dilakukan 5 (lima) kali kunjungan untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Responden pertama yaitu Tn. LM pada kunjungan pertama tanggal 11 April 2018 pukul 16.30 WITA penulis mengkaji keluhan yang dirasakan Tn. LM, mengukur tanda-tanda vital, dan menghitung obat. Kunjungan kedua tanggal 13 April 2018 pukul 16.30 WITA penulis memberikan *health education* mengenai bagaimana mencegah dan mengatasi nyeri kepala akibat hipertensi setelah mengetahui Tn. LM belum menjalani pola hidup sehat bagi penderita hipertensi serta menghitung sisa obat. Kunjungan ketiga tanggal 15 April 2018 pukul 10.00 WITA penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat, kunjungan keempat tanggal 17 April 2018 pukul 16.30 WITA penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat, kunjungan kelima tanggal 19 April 2018 pukul 15.00 WITA

penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat.

Responden kedua Tn. MD dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 13 April 2018 pukul 17.30 WITA penulis mengkaji keluhan yang dirasakan Tn. MD, mengukur tanda-tanda vital, dan menghitung obat. Kunjungan kedua tanggal 15 April 2018 pukul 09.00 WITA penulis memberikan *health education* mengenai bagaimana mencegah dan mengatasi nyeri kepala akibat hipertensi setelah mengetahui Tn. MD belum menjalani pola hidup sehat bagi penderita hipertensi serta menghitung sisa obat. Kunjungan ketiga tanggal 17 April 2018 pukul 10.00 WITA penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat, kunjungan keempat tanggal 19 April 2018 pukul 10.00 WITA penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat, kunjungan kelima tanggal 21 April 2018 pukul 16.30 WITA penulis mengkaji keluhan responden, mengukur tanda-tanda vital, menghitung sisa obat.

5. Tahap evaluasi

Evaluasi asuhan keperawatan yaitu Tn. LM mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada kepalanya, Tn. LM mengatakan jika nyeri kepala lagi akan memijatnya pada titik yang ada di tengkuk, pelipis, dan sela ibu jari dan telunjuk, Tn. LM mengatakan akan rutin minum obat untuk mengontrol tekanan darah sehingga dapat mencegah nyeri kepala kembali muncul, Tn. LM mengatakan akan menjalankan pola hidup sehat agar nyeri kepala akibat hipertensi dapat dihindari. Tn. LM tampak nyaman, nadi 98x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5 °C, tekanan darah tidur 150/80 mmHg, tekanan darah duduk 160/90 mmHg, tekanan darah berdiri 170/90 mmHg,

sisanya adalah Amlodipine 8 butir dan Irbesartan 4 butir. Dengan begitu maka tujuan telah tercapai dan masalah teratasi. Planning untuk kedepannya adalah motivasi pasien untuk mengelola nyeri dengan baik dan benar sesuai dengan apa yang sudah dijelaskan penulis.

Evaluasi asuhan keperawatan yaitu Tn. MD mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada kepalanya, Tn. MD mengatakan jika nyeri kepala maka akan memijatnya pada titik yang berada di tengkuk, Tn. MD mengatakan akan rutin meminum obat untuk mengontrol tekanan darahnya sehingga dapat mencegah nyeri kepala kembali muncul, Tn. MD mengatakan akan menjalankan pola hidup sehat agar nyeri kepala akibat hipertensi dapat dihindari, Tn. MD tampak kooperatif, pasien tampak nyaman, nadi 102x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5 °C, tekanan darah tidur 160/70 mmHg, tekanan darah duduk 160/90 mmHg, tekanan darah berdiri 170/100 mmHg, sisa obat adalah 8 butir. Dengan begitu maka tujuan pada asuhan keperawatan pada Tn. MD telah tercapai dan masalah teratasi. Planning untuk kedepannya adalah motivasi pasien untuk mengelola nyeri dengan baik dan benar sesuai dengan apa yang dijelaskan penulis.

B. Saran

1. Kepada Manajemen Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar

Kepada manajemen Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, diharapkan menyiapkan fasilitas pendukung terutama dalam pengadaan literatur sehingga mempermudah penulis berikutnya dalam pembelajaran maupun penelitian terkait nyeri kepala pada hipertensi.

2. Bagi UPT Kesmas Sukawati 1

Bagi petugas dari pelayanan kesehatan diharapkan memberikan pendampingan secara berkesinambungan terhadap lanjut usia hipertensi yang belum menjalankan perilaku mendukung kesehatan.

3. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan dapat mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan terkait pola hidup sehat bagi lanjut usia dengan hipertensi sehingga keluhan dapat diminimalisir.

