BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan asuhan keperawatan didasarkan pada proses asuhan keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, penerapan implementasi serta evaluasi telah dilakukan pada pasien kelolaan. Adapun simpulan dari karya tulis ilmiah ini antara lain :

1. Hasil pengkajian pada kasus keluarga dengan penderita hipertensi didapatkan pasien mengeluh nyeri kepala pada bagian tengkuk menjalar ke pundak. Pengkajian PQRST didapatkan : P *(provokatif)* : pasien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala bertambah jika melakukan aktivitas, Q *(quality)* : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut, R *(region)* : nyeri pada tengkuk kepala menjalar hingga ke pundak, S *(scale)* : skala nyeri 5 (0-10), dan T *(time)* : nyeri dirasakan hilang timbul.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan yakni nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien nampak meringis, memegang area leher yang sakit serta bersikap protektif.
3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu manajemen nyeri dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

4. Implementasi yang sudah diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non-farmakologis (terapi akupresur) untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan keluarga dan pasien teknik non farmakologis dengan terapi akupresur (cara pelaksanaan terapi akupresur dan titik- titik yang harus ditekan).
5. Hasil evaluasi dari intervensi pemberian terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri yaitu pasien mengatakan sakit kepala tengkuk leher belakang sudah berkurang, sulit tidur tidak ada, lebih rileks, pasien tampak tenang, wajah meringis menurun, skala nyeri 2 (0-10).
6. Intervensi inovasi terapi non farmakologis dengan terapi akupresur menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mengatasi nyeri akut terutama nyeri kepala pasien hipertensi.

B. Saran

Penulisan karya ilmiah akhir ners pemberian asuhan keperawatan keluarga penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut diharpkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi perawat keluarga di Puskesmas Kuta Utara

Penulis berharap hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat puskesmas dalam memberikan terapi komplementer yaitu terapi akupresur sebagai salah satu terapi alternatif dan

pendamping dari terapi farmakologis dalam menurunkan tekanan darah serta mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga dapat lebih dikembangkan terapi komplementer lainnya sebagai intervensi nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi sesuai dengan hasil penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.