

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

- 5.1.1 Identifikasi pengkajian pengkajian keperawatan pada klien hipertensi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil pengkajian pada klien Tn. M didapatkan keluhan pusing disertai nyeri terutama bagian belakang kepala dan menjalar sampai ke leher dan bahu, nyeri seperti berdenyut dan telinga terasa berdenging. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan GCS ; E4 V5 M6, TD: 177/105 mmHg, N: 60 x/m, R : 20 x/m, T: 36,6°C, Skala nyeri 3 (skala 1 – 10), wajah terlihat meringis dan gelisah.

- 5.1.2 Identifikasi diagnosa keperawatan pada klien hipertensi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Diagnosa keperawatan pada hipertensi berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditampilkan klien adalah Nyeri berhubungan dengan agen pencidera fisiologis: peningkatan tekanan vaskuler serebral.

- 5.1.3 Identifikasi perencanaan keperawatan pada klien hipertensi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah identifikasi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri), observasi tanda-tanda vital, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*Slow Deep Breathing*), identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan manajemen medikasi dengan kolaborasi pemberian inj. Analgetik

- 5.1.4 Identifikasi implementasi keperawatan pada klien hipertensi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan adalah mengidentifikasi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri), mengobservasi tanda-tanda vital, memberikan teknik non

farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*Slow Deep Breathing*), mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan manajemen medikasi kolaborasi pemberian inj. Metamizole 2x 1000 mg, flurazine 3x5 mg, dan Amlodipine 1x10 mg

#### 5.1.5 Identifikasi evaluasi keperawatan pada klien hipertensi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada hari ketiga intervensi yaitu Subjektif (klien mengatakan nyeri didaerah belakang kepala dan menjalar sampe ke leher dan bahu sudah berkurang, Objektif (pengkajian nyeri (P: keluhan nyeri berkurang, Q: Nyeri seperti berdenyut berkurang, R: Nyeri dibagian belakang kepala hingga leher dan bahu masih ada, S: skala nyeri 1, T: durasi nyeri sebentar), meringis sudah tidak ada, tekanan darah 150/90 mmHg, inj. Metamizole 2x 1000 mg, flurazine 3x5 mg, dan Amlodipine 1x10 mg dilanjutkan. Masalah nyeri teratasi sebagian. Intervensi dilanjutkan

#### 5.1.6 Dokumentasi hasil asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi *Slow Deep Breathing* di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Intervensi keperawatan unggulan berupa penerapan intervensi pemberian *slow deep breathing* pada klien hipertensi yang mengalami Nyeri terbukti mampu menurunkan skala nyeri setelah dilakukan intervensi selama 3 hari perawatan.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Klien

Klien menerapkan teknik *Slow Deep Breathing* di rumah untuk melakukan tindakan awal mengatasi nyeri kepala akibat hipertensi

### 5.2.2 Bagi Ruang Perawatan

Perawat di ruang perawatan menjadikan sebagai pedoman intervensi dalam melakukan teknik *Slow Deep Breathing* untuk klien yang mengalami nyeri.

### 5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit memberikan SPO yang baku untuk penerapan intervensi mandiri berupa *slow deep breathing* dengan membuat dan mensosialisasikan SPO *Slow deep breathing* kepada semua perawat.