

BAB V

PENUTUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan asuhan keperawatan pemberian kompres hangat pada lansia yang mengalami hipertensi dengan nyeri, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengkajian klien menderita hipertensi dengan tekanan darah 170/90 mmHg, keluhan berupa kepala pusing, tengkuk terasa berat dengan skala nyeri 4 dan mengeluh sulit tidur karena nyeri yang dialaminya. Dari hasil pengkajian penelitian sebelumnya subjek penelitian klien menderita hipertensi dengan tekanan darah 180/90 mmHg, 191/100 mmHg, 160/100 mmHg dan juga mengeluh nyeri pada tengkuk.
2. Diagnosa yang ditegakkan kepada Tn.M yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (iskemia) ditandai dengan klien mengeluh kepala pusing, tengkuk terasa berat dan nyeri skala 4, serta diagnosa gangguan pola tidur berhubungan ketidaknyamanan (nyeri) ditandai dengan klien mengatakan sulit tidur karena nyeri tengkuk yang dialaminya. Pada penelitian sebelumnya diagnosa yang ditegakkan setelah data dianalisa yaitu nyeri akut.
3. Rencana keperawatan yang disusun oleh peneliti dan peneliti sebelumnya yaitu manajemen nyeri dan pemberian kompres hangat untuk diagnosa nyeri akut. Intervensi dukungan tidur untuk diagnosa gangguan pola tidur.

4. Tindakan keperawatan diberikan selama 4 hari dan semua tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan kompres hangat dilanjutkan oleh klien secara mandiri. Lama pemberian asuhan keperawatan pada dua penelitian sebelumnya berbeda. Tindakan kompres hangat pada penelitian sebelumnya diberikan selama 3 hari dengan 2 kali pemberian kompres hangat dalam sehari dan 2 hari pemberian kompres hangat.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 4 hari, setelah dilakukan tindakan keperawatan keadaan klien (Tn. M) membaik, skala nyeri yang semula 4 pada hari ke-1 menjadi tidak nyeri (0) pada hari ke-4, dan gangguan pola tidur teratasi pada hari ke-4. Tekanan darah Tn.M mengalami penurunan semula 170/100 mmHg menjadi 165/100 mmHg pada hari kedua. 155/90 mmHg pada hari ke tiga, dan pada hari terakhir menjadi 150/90 mmHg. Evaluasi keperawatan pada penelitian sebelumnya juga mengalami penurunan setelah diberikan tindakan kompres hangat. Pada penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, skala nyeri subjek penelitian I semula skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 0 pada hari ke tiga. Subjek penelitian II, skala nyeri yang semula 7 menjadi skala nyeri 0 pada hari ketiga. Penurunan nyeri juga dialami oleh subjek penelitian di Klinik Rifda Medika Sragen yang semula skala nyeri 6 menjadi 3 setelah diberikan terapi nonfarmakologi kompres hangat.

5.2 Saran

Penulis memberikan saran sebagai berikut:

5.2.1 Subjek Penelitian dan Masyarakat

Subjek penelitian dan masyarakat dapat menerapkan kompres hangat untuk mengurangi nyeri sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan dan tetap memperhatikan cara perawatan penyakit hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan nyeri pada tengkuk.

5.2.2 Petugas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi dengan memberikan terapi nonfarmakologi kompres hangat.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi dan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode kompres hangat yang berbeda dan dapat menerapkan asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan mengeksplorasi masalah keperawatan yang berbeda.