

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

C. Kesimpulan

Pada pembahasan ini penulis akan berdasarkan pengalaman nyata studi kasus pada Klien 1 (Ny. Z dan) dan Klien 2 (Ny.S di Panti Jompo Rumah Pelayanan Sosial Lanjut usia (RUMPEL) Weleri kabupaten Kendal, Provinsi Jawa Tengah membandingkan antara dasar teori dengan hasil yang ada dilapangan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut.

1. Pengkajian klien dilakukan pada tanggal 24 febuari 2020 berdasarkan data yang didapat dari kedua kasus kesamaan yaitu klien sakit di ekstermitas yang sama tangan kiri dan kaki kiri tidak bisa digerakan.
2. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.Z dan Ny S
 - a. Nyeri akut b/d agen biologis ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
 - b. Ketidakseimbangan nutrisi b/d lebih dari kebutuhan tubuh
 - c. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan fisik

3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang dilakukan penulis NyZ dan NyS dengan hipertensi yaitu menggunakan senam hipertensi dimana penulis melakukan beberapa tindakan ke pasien secara individu atau bertatap muka langsung dengan pasien. Penerapan senam hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi. Dengan kriteria hasil, pasien mampu melakukan senam hipertensi,

melakukan aktivitas tanpa dibantu orang lain dan tekanan darah pasien menurun. Adapun isi intervensi senam hipertensi digunakan penulis yaitu 3 tahapan senam hipertensi, pemanasan senam hipertensi, latihan inti senam hipertensi, dan pendinginan.

4. Implementasi

pada kasus 1 di lakukan 3 hari yaitu pada tanggal 24 februari 2020 sampai tanggal 26 febuuari 2020, kasus 2 dilakukan implementasi pada tanggal 25 februari 2020. Semua perencanaan yang dibuat oleh peneliti semua diimplementasi.

Pada kedua kasus, respon yang ditunjukan setelah dilakukan tindakan senam hipertensi didapatkan dampak positif dibuktikan bahwa klien bisa menggerakkan anggota ekstermitas tangan kiri dan kaki kiri, skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 2, klien sudah menghindari makanan yang mengandung garam dan lemak.

5. Evaluasi

pada kasus 1 di lakukan 3 hari yaitu pada tanggal 24 februari 2020 sampai tanggal 26 febuuari 2020, kasus 2 dilakukan evaluasi pada tanggal 25 februari 2020. Semua evaluasi yang dibuat oleh penelitian sesuai SOAP.

Hari pertama pada kasus 1 evaluasi yang didapat dari penelitian yaitu belum mampu mengenal hipertensi dengan baik tetapi pasien mampu mengetahui pantangan orang yang terkena hipertensi dengan cara memberikan program senam hipertensi seperti yang di ajarkan penulis sehingga bisa disimpulkan pasien belum paham mengenai

hipertensinya. Pada kasus 2 pasien mengetahui senam hipertensi tetapi pasien masih belum bisa mengenal cara senam hipertensi dengan baik

Evaluasi hari kedua pada tanggal 25 febuari 2020 dimana evaluasi ini di lihat hari kedua yang dilakukan penulis kedua kasus. Kasus pertama dimana pasien mampu melakukan cara senam hipertensi. Dan evaluasi pada kasus ke dua dimana pasien mampu melakukan senam hipertensi dengan cara dibantu perawat.

Evaluasi hari ketiga melakukan aktivitas dan senam hipertensi. Kasus pertama Ny Z dimana pasien mampu melakukan senam hipertensi, melakukan aktivitas tanpa dibantu orang lain , dan pada Ny S mampu melakukan senam hipertensi, dan melakukan aktivitas tanpa di bantu orang lain.

Evaluasi ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut dimana penulis sudah melakukan observasi dengan keadaan pasien yang dijadikan penelitian.

D. Saran

1. Bagi institusi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan.

2. Bagi perawat

Perawat di harapkan mampu melakukan perannya secara optimal sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat, educator, koodinator dan kolaborator dalam melaksanakan *discharge planning* untuk mempersiapkan pasien dan keluarga. Dan perawat mengingatkan klien

untuk menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing karena dengan ibadah jiwa pasien akan lebih tenang demi memenuhi kebutuhan spiritual.

3. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga memberikan dukungan yang lebih untuk pasien agar pasien dapat menerima keluarganya dan lekas sembuh dengan cara lebih empati kepada pasien, sehingga pasien bisa dirawat di rumah dengan baik