

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, dan evaluasi keperawatan telah dilaksanakan pada pasien kelolaan utama. Adapun simpulan dari karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini, antara lain :

1. Hasil pengkajian pada Tn.B dengan hipertensi didapatkan pasien mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang, pasien mengatakan merasa tidak nyaman jika nyeri pada kepalanya kambuh. Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan : P (*provokatif*) : pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun), Q (*quality*) : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut, R (*region*) : nyeri pada kepala dibagian belakang, S (*skala*) : skala nyeri 5 (0-10), T (*time*) : nyeri dirasakan hilang timbul, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri), tekanan darah : 170/90 mmHg, nadi : 105 x/menit.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang, akan terasa bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun), nyeri dirasakan seperti berdenyut, skala nyeri 5 (0-10), pasien mengatakan merasa tidak nyaman, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap

protektif (memegang area leher yang nyeri), tekanan darah : 170/90 mmHg, nadi : 105 x/menit.

3. Intervensi keperawatan yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan hipertensi yaitu menggunakan intervensi utama (manajemen nyeri) yang sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Diberikan 2 kali sehari selama 5 hari berturut-turut dengan waktu 3-5 menit setiap dilakukan terapi.
4. Implementasi yang telah diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut sesuai dengan intervensi manajemen nyeri yang sudah direncanakan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, dan kolaborasi pemberian obat penurun tensi.
5. Hasil evaluasi dari intervensi pemberian terapi *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan tekanan darah dan menurunkan skala nyeri yaitu pasien mengatakan merasa rileks setelah dilakukan terapi *isometric handgrip exercise* dan nyeri pada kepala bagian belakang sudah berkurang, pasien

mengatakan skala nyeri dari 5 (0-10) menjadi skala nyeri 1 (0-10) pasien tampak tenang setelah melakukan terapi *isometric handgrip exercise*, pasien tampak meringis berkurang, pasien tampak bersikap protektif berkurang, tekanan darah dari 170/90 mmHg menjadi 130/70 mmHg, dan pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) terapi *isometric handgrip exercise*.

6. Intervensi inovasi terapi nonfarmakologi dengan terapi *isometric handgrip exercise* menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah dan keluhan nyeri pada pasien hipertensi.

B. Saran

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

1. Bagi perawat di Puskesmas Kuta Utara

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat puskesmas dalam memberikan terapi nonfarmakologi dengan terapi *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan tekanan darah dan menurunkan keluhan nyeri pada penderita hipertensi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal dan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya khususnya pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang menderita hipertensi dengan masalah keperawatan

nyeri akut dengan memberikan terapi nonfarmakologi yaitu terapi *isometric handgrip exercise*.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat yang mengalami hipertensi dapat memilih terapi *isometric handgrip exercise* sebagai terapi alternative untuk menurunkan tekanan darah dan menurunkan nyeri.