

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, penerapan implementasi, melakukan evaluasi serta menganalisis hasil pemberian intervensi terapi *foot massage* pada pasien pasien hipertensi dengan nyeri akut dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis hipertensi didapatkan data bahwa pasien Ny. M. mengeluh nyeri dengan hasil pengkajian PQRST diperoleh : P (*provokatif*) : pasien mengatakan nyeri pada leher bagian belakang, Q (*quality*) : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti seperti ditusuk-tusuk, R (*region*) : nyeri menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, S (*scale*) : skala nyeri 6 (0-10), dan T (*time*) : nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul.
2. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur.
3. Intervensi yang dirumuskan berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditetapkan yaitu Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu identifikasi karakteristik nyeri (mis. pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi), monitor tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non

verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (*foot massage*), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, serta anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

4. Implementasi yang diberikan berdasarkan intervensi yang sudah ditetapkan yaitu mengidentifikasi karakteristik nyeri (mis. pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi), memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (*foot massage*), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, serta anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
5. Hasil evaluasi setelah dilakukan implementasi keperawatan yaitu Ny. M. mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan jarang timbul semenjak rutin minum obat dan melakukan terapi *foot massage*. P : Nyeri leher bagian belakang, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Nyeri menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, R : Nyeri skala 3 (0-10), T : Nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul, pasien tampak tenang dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, KU : baik, TD : 140/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 24 x/menit serta : 36,40 C.

6. Pemberian terapi non farmakologis dengan terapi *foot massage* efektif untuk mengatasi nyeri akut pada penderita hipertensi.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pemberian terapi *foot massage* dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif yang dapat diberikan pada penderita hipertensi untuk mengurangi nyeri yang dialami pasien.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti dalam melakukan penelitian terkait penanganan nyeri akut pada penderita hipertensi dapat menggunakan terapi alternatif lain yang lebih menarik sehingga memberikan hasil yang lebih optimal.