

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Mengacu pada pemaparan bab sebelumnya, maka diperoleh kesimpulan karya tulis ilmiah ini, adalah:

1. Pengkajian keperawatan

Ny.R yang mengalami hipertensi didapati bahwa ada keluhan nyeri kepala dan tengkuk kepala bagian belakang yang dirasakannya. Pengkajian PQRST diperoleh hasil P (provokatif): dalam hal ini pasien menerangkan nyeri kepala dan nyeri tengkuk kepala bagian belakang saat menjalankan aktivitas lama seta kerap dialami pagi hari ketika bangun tidur dan menjelang tidur ketika malam, Q (quality): nyeri yang dirasakan pasien ini cenderung berdenyut-denyut, R (region): nyeri kepala dan tengkuk kepala bagian belakang, S (scale): skala nyeri 5 (0-10), serta T (time): hilang timbulnya nyeri yang dirasakan

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan didapatkan hasil yaitu dari pengakjian pasien Ny.R diperoleh akut (D.0077) yang menyangkut agen pencedera fisiologis, dimana ini terbukti dari keluhan pasien berupa adanya nyeri kepala dan nyeri tengkuk kepala bagian belakang, jika sakit kepalanya kambuh maka pasien menyatakan kesulitan tidur, pasien memegang daerah tengkuk kepala yang dirasakannya nyeri, pasien tampak meringis, Nadi 98x/menit, dan tekanan darah 140/90 mmHg.

3. **Intervensi keperawatan**

Perumusan intervensi dalam rangka mengatasi adanya permasalahan keperawatan nyeri akut yaitu dengan manajemen nyeri. Terapi non farmakologis dalam hal ini adalah intervensi inovasi yang digunakan yakni berupa terapi SSBM yang pemberiannya dalam satu hari sebanyak sekali dalam waktu 3 hari sesuai dengan penelitian dan dilakukan 20 menit (Mahfuzah, Alini, Hidayat,R., Kurniadi,R.) 2023..

4. **Implementasi keperawatan**

Implementasi pemberian terapi SSBM ini diawali dari hari pertama yaitu pengkajian, selanjutnya implementasi pada hari pertama hingga ketiga, serta evaluasi dilakukan terakhir. Adanya implementasi ini dapat menurunkan skala nyeri dan memberi rasa aman.

5. **Evaluasi keperawatan**

Hasil evaluasi intervensi melalui terapi SSBM adalah tingkat nyeri menurun yang dimana dari skala 5 ke skala nyeri 2.

B. Saran

Saran yang bisa dipaparkan untuk pelaksanaan penelitian ini, di antaranya

1. **Bagi pelayanan kesehatan Puskesmas II Denpasar Barat**

Hasil ini bisa dijadikan pilihan terapi nonfarmakologi yakni terapi *slow stroke back massage*, bagi pelayanan kesehatan selanjutnya khususnya pada pasien dengan hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

2. **Bagi Masyarakat**

Bisa dipergunakan menjadi pilihan untuk masyarakat dalam pemanfaatan terapi *slow stroke back massage* sebagai upaya pengobatan nonfarmakologis untuk

mengurangi dan juga mengatasi keluhan nyeri akut yang dialami oleh lansia penderita hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bisa dijadikan landasan untuk pelaksanaan penelitian berikutnya, oleh karena itu disarankan melakukan terapi lebih dari 1 responden sehingga terapi ini bisa dibandingkan antara responden 1 dengan responden lainnya. Pemberian terapi *slow stroke back massage* sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan nyeri akut penderita hipertensi sesuai hasil penelitian terbaru.