

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil laporan kasus dan pembahasan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. R dengan nyeri akut akibat *stroke non hemoragik*, penulis menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada Ny. R dengan nyeri akut akibat *stroke non hemoragik* didapatkan Ny. R mengeluh merasa nyeri pada leher dan bahu kiri serta tangan dan kaki kirinya yang mengalami kelemahan terutama saat beraktivitas ringan atau saat melakukan pergerakan. Hasil pengkajian didapatkan skala nyeri Ny. R berada pada skala 5, Ny. R juga mengatakan nyeri yang dialami seperti rasa pegal (nyeri tumpul) dan hilang timbul sejak ±1,5 bulan lalu. Ny. R tampak sesekali meringis, tampak terus memegang dan membatasi gerakan pada bagian tubuhnya yang nyeri, agak gelisah, frekuensi nadi meningkat (102x/menit) dan tekanan darah meningkat (tidur: 140/90 mmHg, duduk: 160/100 mmHg, berdiri: 150/90 mmHg).
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. R yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) dibuktikan dengan Ny. R mengeluh merasa sakit pada leher dan bahu sebelah kiri serta tangan dan kaki kirinya yang memberat terutama saat beraktivitas ringan atau saat melakukan pergerakan dan akan merasa lebih baik ketika beristirahat, Ny. R mengatakan nyeri yang dialami seperti rasa pegal (nyeri

tumpul) dengan skala 5, Ny. R mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul sejak ±1,5 bulan lalu, Ny. R tampak meringis, Ny. R tampak terus memegangi dan membatasi gerakan pada bagian tubuhnya yang sakit, Ny. R tampak agak gelisah, frekuensi nadi meningkat (102x/menit), tekanan darah meningkat (tidur: 140/90 mmHg, duduk: 160/100 mmHg, berdiri: 150/90 mmHg). Hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang terdapat pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu intervensi utama manajemen nyeri dan intervensi pendukung terapi pijatan, yaitu pemberian *slow stroke back massage* selama 10 menit sebagai salah satu teknik nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.
4. Implementasi keperawatan yang telah diberikan pada Ny. R dengan masalah keperawatan nyeri akut dilakukan selama lima hari, yaitu dari tanggal 12 Februari sampai 16 Februari 2026, dengan durasi selama 30 menit per hari. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu intervensi utama manajemen nyeri dan intervensi pendukung terapi pijatan. Tindakan yang diberikan adalah teknik *slow stroke back massage* selama 4 hari dengan durasi 10 menit sebagai bentuk terapi pijatan yang digunakan sebagai teknik nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. R setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima kali 30 menit didapatkan hasil Ny. R mengatakan sakit yang dirasakan pada leher dan bahu sebelah kiri serta tangan dan kaki kirinya berkurang yang semula skala 5 menjadi skala 1, Ny. R tampak rileks, sudah tidak meringis, dan menunjukkan perbaikan tanda vital. Tekanan darah Ny. R

yang sebelumnya 160/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg dan frekuensi nadi yang sebelumnya 102x/menit menurun menjadi 92x/menit.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil pembahasan dan simpulan yang telah diuraikan, saran yang dapat penulis berikan yaitu:

### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Pasien dan keluarga diharapkan melanjutkan teknik nonfarmakologis *slow stroke back massage* untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien. Selain itu, pasien diharapkan mematuhi anjuran tenaga kesehatan, menjaga pola hidup sehat, dan melakukan kontrol kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi atau kekambuhan.

### **2. Bagi perawat pemegang program PTM di UPTD Puskesmas Dawan I**

Perawat pemegang program PTM di UPTD Puskesmas Dawan I diharapkan dapat memanfaatkan intervensi nonfarmakologis terapi pemijatan (*slow stroke back massage*) dengan durasi 10 menit sebagai salah satu alternatif dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien.