

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny. W dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan: Masalah keperawatan Ny. W dipengaruhi oleh faktor usia (proses degeneratif) dan pola hidup reaktif. Klien mengeluhkan pusing, nyeri kepala, dan berat di tengkuk dengan tekanan darah awal 184/95 mmHg serta skala nyeri 6 (sedang). Masalah utama yang teridentifikasi adalah *Nyeri Akut*, *Manajemen Kesehatan Tidak Efektif*, dan *Risiko Penurunan Curah Jantung*.
2. Diagnosis Keperawatan: Diagnosis utama yang ditegakkan mengacu pada SDKI adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskular serebral), yang didukung data objektif berupa TD 184/95 mmHg, ekspresi meringis, dan skala nyeri 6.
3. Intervensi Keperawatan: Rencana tindakan disusun berdasarkan SIKI melalui manajemen nyeri komprehensif (observasi, posisi nyaman, relaksasi napas dalam, dan edukasi), kolaborasi farmakologis, serta terapi komplementer rebusan daun sirsak (2x/hari selama 3 hari) untuk membantu mengontrol tekanan darah.
4. Implementasi Keperawatan: Implementasi dilaksanakan selama tiga hari mencakup pemantauan tanda-tanda vital, pengkajian nyeri, edukasi relaksasi napas dalam, serta pemberian terapi komplementer rebusan daun sirsak dua kali sehari. Selama intervensi berlangsung, kondisi klien mengalami perbaikan secara bertahap, di mana tekanan darah dan skala nyeri berturut-turut menurun dari 184/95 mmHg (skala nyeri 6) menjadi 159/90 mmHg (skala nyeri 4) pada hari pertama, 169/89 mmHg (skala nyeri 4) pada hari kedua, hingga mencapai

158/87 mmHg (skala nyeri 3) pada hari ketiga, yang didukung oleh meningkatnya kenyamanan, berkurangnya ekspresi meringis, serta pendokumentasian secara sistematis dalam catatan SOAP.

5. Evaluasi Keperawatan: Evaluasi hari ke-3 menunjukkan masalah Nyeri Akut teratasi sebagian. Klien tampak lebih rileks, mampu melakukan teknik relaksasi mandiri, dan mengalami penurunan skala nyeri menjadi 3 serta TD menjadi 158/87 mmHg. Intervensi dilanjutkan melalui edukasi dan kolaborasi bersama keluarga untuk pemantauan gaya hidup sehat di rumah.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Klien dan Keluarga: Diharapkan klien dan keluarga bisa terus menerapkan pola hidup sehat, menjaga diet rendah garam, serta tetap konsisten dalam melakukan manajemen nyeri secara mandiri di rumah. Keluarga juga diharapkan berperan aktif dalam memantau kepatuhan klien dalam menjalani pengobatan serta mendukung lingkungan yang tenang untuk membantu kestabilan tekanan darah klien.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas): Diharapkan puskesmas bisa mempertimbangkan terapi komplementer rebusan daun sirih sebagai salah satu bentuk tindakan mandiri keperawatan atau edukasi kesehatan bagi pasien hipertensi. Hal ini dapat menjadi alternatif pendukung yang ekonomis dan mudah diaplikasikan untuk membantu mengontrol tekanan darah dan keluhan nyeri pasien.
3. Bagi Institusi Pendidikan: Diharapkan laporan studi kasus ini bisa menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, khususnya dalam penggunaan terapi komplementer sebagai bagian dari manajemen nyeri akut.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Diharapkan peneliti selanjutnya bisa melakukan observasi dalam jangka waktu yang lebih lama dengan

jumlah subjek yang lebih banyak. Selain itu, penelitian ke depan dapat lebih mengontrol variabel pengganggu seperti variasi asupan nutrisi dan tingkat aktivitas fisik, agar efektivitas terapi komplementer dapat diukur dengan lebih akurat.