

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny. T dengan hipertensi, sejak tanggal 8 Juni 2026 sampai dengan 12 Juni 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian menunjukkan klien mengeluhkan nyeri betis kaki kanan skala 5/10 saat berjalan jauh, disertai pusing dan kebas tangan kanan. Tekanan darah klien 176/116 mmHg, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 4/5, IMT 29,4 kg/m<sup>2</sup> (*overweight*), serta ditemukan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi sebagai faktor utama tekanan darah tidak terkendali.
2. Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan adalah nyeri akut (prioritas pertama), perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (prioritas kedua), dan intoleransi aktivitas (prioritas ketiga), yang merupakan satu rangkaian masalah saling berkaitan secara patofisiologis.
3. Intervensi yang direncanakan meliputi manajemen nyeri dengan relaksasi otot progresif untuk mengatasi nyeri akut, perawatan sirkulasi disertai edukasi kepatuhan minum obat antihipertensi untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif, serta manajemen energi dan anjuran aktivitas bertahap untuk mengatasi intoleransi aktivitas.
4. Implementasi dilaksanakan selama lima hari berturut-turut sesuai rencana yang telah disusun. Tekanan darah klien menurun secara konsisten dari 176/116 mmHg pada hari pertama menjadi 135/85 mmHg pada hari kelima, dengan kondisi klien yang membaik secara menyeluruh dari hari ke hari.
5. Evaluasi menunjukkan diagnosa nyeri akut dan intoleransi aktivitas teratasi sepenuhnya, sedangkan perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian karena tekanan darah belum mencapai rentang normal.

Secara keseluruhan, asuhan keperawatan berhasil mengatasi dua dari tiga masalah keperawatan, menunjukkan efektivitas pendekatan yang berfokus pada penurunan tekanan darah dan perbaikan perfusi perifer, meskipun

ketidakpatuhan pengobatan akibat keterbatasan ekonomi klien tetap menjadi tantangan yang memerlukan perhatian lanjutan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny. T, penulis mengemukakan beberapa saran sebagai berikut.

### **1. Bagi Klien dan Keluarga**

Klien dan keluarga diharapkan dapat mempertahankan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, mengingat tekanan darah klien belum sepenuhnya mencapai rentang normal pada akhir masa asuhan keperawatan. Klien juga disarankan untuk melanjutkan secara mandiri terapi relaksasi otot progresif yang telah diajarkan sebagai upaya non-farmakologis dalam mengontrol nyeri dan tekanan darah, serta tetap menjaga pola aktivitas fisik ringan secara rutin, seperti berjalan kaki, guna mempertahankan perbaikan toleransi aktivitas dan sirkulasi perifer yang telah dicapai. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam mengingatkan dan mendampingi klien, baik dalam hal kepatuhan minum obat maupun dalam menjalankan pola hidup sehat, mengingat keterbatasan ekonomi klien sebelumnya menjadi salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan pengobatan.

### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas/Fasilitas Kesehatan Terkait)**

Pihak pelayanan kesehatan, khususnya tenaga kesehatan di wilayah tempat tinggal klien, diharapkan dapat melakukan pemantauan dan kunjungan rumah secara berkala untuk mengevaluasi perkembangan tekanan darah dan kondisi perfusi perifer klien pasca asuhan keperawatan ini berakhir. Penyediaan akses obat antihipertensi yang terjangkau atau program bantuan pengobatan bagi klien dengan keterbatasan ekonomi juga perlu dipertimbangkan, mengingat faktor biaya menjadi salah satu hambatan utama kepatuhan pengobatan pada kasus ini. Selain itu, edukasi kesehatan mengenai terapi relaksasi otot progresif dan manajemen aktivitas fisik dapat terus digalakkan sebagai bagian dari program promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menjadikan studi kasus asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan masalah nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, dan intoleransi aktivitas ini sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya dalam memahami keterkaitan patofisiologis antar masalah keperawatan yang muncul secara bersamaan pada satu klien. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk lebih mengembangkan kemampuan dalam menerapkan intervensi non-farmakologis berbasis bukti, seperti terapi relaksasi otot progresif, sebagai bagian dari kompetensi asuhan keperawatan yang komprehensif. Tersedianya referensi studi kasus yang beragam di perpustakaan maupun repositori institusi juga perlu terus ditingkatkan agar mahasiswa memiliki landasan ilmiah yang kuat dalam menyusun asuhan keperawatan pada kasus-kasus serupa di kemudian hari.

### 4. Bagi Peneliti atau Penulis Selanjutnya

Penulis menyarankan agar penelitian atau studi kasus selanjutnya dapat memperpanjang durasi implementasi dan evaluasi, khususnya untuk masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, mengingat hasil pada studi kasus ini menunjukkan bahwa diagnosa tersebut baru teratasi sebagian dalam waktu lima hari. Durasi pemantauan yang lebih panjang, disertai evaluasi tindak lanjut setelah masa asuhan keperawatan berakhir, diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas intervensi non-farmakologis dalam mencapai normalisasi tekanan darah secara penuh. Penulis selanjutnya juga dapat mempertimbangkan penambahan variabel pembanding, seperti kelompok kontrol atau kombinasi terapi lain, untuk memperkuat validitas hasil yang diperoleh.