

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah di uraikan peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Pengkajian dilakukan pada Ny S umur 41 tahun, yang masuk ruang rawat inap Bonang dengan keluhan utama nyeri. Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang hingga menjalar ke tengkuk dan sulit tidur. Nyeri Akut, P : pasien mengatakan nyeri datang tiba – tiba, Q: pasien mengatakan nyeri terasa kaku dan berat, R: pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang tengah menjalar ke tengkuk, S: pasien mengatakan nyeri hebat (7), T : pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Tampak meringis, Gelisah, Kesulitan tidur, Sikap protektif (sering terbangun saat malam hari), Skala nyeri hebat 7, TD : 160/98 mmHg N : 110 x/menit
2. Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan, maka diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang hingga menjalar ke tengkuk dan pasien mengatakan sulit tidur. Nyeri Akut, P : pasien mengatakan nyeri datang tiab tiba, Q: pasien mengatakan nyeri terasa kaku dan berat R: pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang tengah menjalar ke tengkuk S: pasien mengatakan nyeri hebat (skala nyeri 7), T : pasien mengakatan nyeri hilang timbul pasien Tampak meringis, gelisah, kesulitan tidur, sikap protektif terbangun saat malam hari, TD : 160/98 mmHg, N : 110x/menit.
3. Intervensi utama yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri (I.08238) yang terdiri dari : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non-verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri

- pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah di berikan, Monitor tanda - tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgetik, Monitor efek samping penggunaan analgesik, Berikan teknik nonfarmakologis (terapi pijat SSBM (slow stroke back massage), Kontrol lingkungan memperberat nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur, Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan startegi meredakan nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri., Jelaskan startegi meredakan nyeri, Anjurkan monitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasikan pemberian analgetik (jika,perlu)
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana yang telah ditetapkan dan disesuaikan dengan kebutuhan serta kondisi pasien. Tindakan keperawatan dilaksanakan selama 15 menit dan dilakukan selama 3 hari.
 5. Evaluasi pada Ny S dengan hipertensi melalui penerapan *Slow Stroke Back Massage* dapat membantu secara efektif untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.
 6. Penerapan *Slow Stroke Back Massage* terbukti secara efektif untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Pasien dan keluarga dapat menerapkan teknik pemijatan punggung ini secara mandiri di rumah sebagai langkah pertolongan pertama yang ekonomis untuk meredakan nyeri dan memberikan efek relaksasi ketika gejala hipertensi kambuh yang dapat dilaksanakan selama 15 menit.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi pihak RSI Sakinah, khususnya perawat di Ruang Sunan Bonang, dapat mengintegrasikan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan

keperawatan sebagai intervensi non-farmakologis mandiri yang aman dan efektif untuk menurunkan intensitas nyeri akut pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan studi kasus ini dengan menggunakan desain penelitian eksperimen yang memiliki kelompok kontrol, memperluas jumlah sampel, serta mengukur variabel objektif lain seperti pemantauan tekanan darah secara berkala sebelum dan sesudah intervensi. Serta menerapkan 4 teknik terapi SSBM dengan maksimal.

