

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Ansietas

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S mengalami ansietas sedang dengan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebesar 24. Pasien mengeluhkan rasa cemas yang berlebihan terhadap kondisi kesehatannya, sering memikirkan tekanan darah yang terus meningkat, takut mengalami komplikasi hipertensi seperti stroke dan penyakit jantung, serta mengalami gangguan tidur. Faktor presipitasi yang memengaruhi timbulnya ansietas adalah ancaman terhadap status kesehatan akibat hipertensi yang tidak terkontrol, kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi penyakit, serta penundaan tindakan operasi hernia. Secara objektif pasien tampak gelisah, tegang, sering mengubah posisi tubuh, berbicara dengan nada pelan, dan menunjukkan tekanan darah tinggi sebesar 183/106 mmHg.

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap status kesehatan akibat hipertensi yang tidak terkontrol, ditandai dengan perasaan cemas, khawatir berlebihan, gelisah, gangguan tidur, dan ketegangan fisik. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi Reduksi Ansietas (I.09314) dan Teknik Relaksasi (I.09326) melalui penerapan teknik relaksasi slow deep breathing yang dilaksanakan selama empat hari sesuai strategi pelaksanaan (SP1–SP4). Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas secara bertahap. Pasien mulai mampu mengidentifikasi faktor pencetus kecemasan, mengungkapkan perasaan dan kekhawatirannya, serta menunjukkan peningkatan kemampuan koping terhadap kondisi penyakit yang dialami. Setelah intervensi diberikan, skor HARS mengalami penurunan dari 24 (ansietas sedang) menjadi 13 (ansietas ringan). Selain itu, pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah, mampu berkonsentrasi dengan baik, kualitas tidur membaik, serta terjadi penurunan

tekanan darah dan frekuensi nadi. Hasil menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan efektif membantu menurunkan ansietas pada pasien hipertensi.

2. Penerapan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*

Teknik relaksasi *slow deep breathing* dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Sebelum latihan dilakukan, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan langkah pelaksanaan terapi, lalu diarahkan mengambil posisi yang nyaman dan lingkungan yang tenang. Pasien dilatih melakukan pernapasan secara perlahan dan teratur dengan menarik napas melalui hidung, menahan napas beberapa detik, kemudian menghembuskannya perlahan melalui mulut. Latihan dilakukan secara berulang dengan pendampingan perawat hingga pasien mampu melakukannya secara mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan penerapan teknik *slow deep breathing* memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis dan fisiologis pasien. Pasien melaporkan merasa lebih tenang, lebih nyaman, mampu mengendalikan rasa cemas, jantung berdebar berkurang, serta kualitas tidur menjadi lebih baik. Secara objektif tampak penurunan perilaku gelisah, ekspresi wajah lebih rileks, kontak mata membaik, dan kemampuan konsentrasi meningkat. Selain itu, tekanan darah menurun dari 183/106 mmHg menjadi 154/90 mmHg, frekuensi nadi menurun dari 116 kali per menit menjadi 86 kali/menit, serta skor HARS menurun dari 24 (ansietas sedang) menjadi 13 (ansietas ringan). Ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi *slow deep breathing* efektif dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mendukung penatalaksanaan pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas. Intervensi ini mudah dilakukan, aman, tidak memerlukan peralatan khusus, serta dapat diaplikasikan oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang holistik di rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan lainnya. Penerapan teknik secara teratur diharapkan dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien, mengurangi

tingkat ansietas, serta mendukung pengendalian tekanan darah sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi.

5.2 Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan untuk mengintegrasikan terapi non-farmakologis *slow deep breathing* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan yang rutin, Terapi ini dapat diaplikasikan secara berdampingan dengan terapi medis untuk membantu mengontrol tekanan darah sekaligus menurunkan tingkat kecemasan pasien hipertensi secara efisien dan aman.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga hendaknya dapat menerapkan teknik relaksasi *slow deep breathing* secara mandiri, tidak hanya saat menjalani perawatan di rumah sakit tetapi juga kembali kerumah. Kesadaran melakukan terapi latihan pernapasan ini secara teratur diharapkan menjadi langkah preventif dalam mengendalikan lonjakan tekanan darah yang dipicu oleh faktor psikologis seperti stress dan kecemasan.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Disarankan mendukung penuh terapi ini dengan menyusun dan menerapkan standart prosedur operasional resmi terkait teknik *slow deep breathing*. Selain itu, diharapkan dapat mendukung penciptaan suasana lingkungan perawatan yang tenang dan kondusif, sehingga pasien hipertensi dapat melakukan latihan pernapasan dalam ini secara fokus, nyaman dan minim distraksi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti berikutnya disarankan memperluas cakupan penelitian dengan menambah jumlah responden, memperpanjang durasi intervensi, atau menggunakan kelompok kontrol. Disarankan juga untuk mengontrol variabel pengganggu lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan ansietas pasien, seperti pola kognitif, kuatitas tidur, maupun kepatuhan konsumsi obat.