

BAB 5

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah di uraikan peneliti dapat menyimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian pada Ny.S menunjukkan pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk. Nyeri dirasakan seperti berputar, bertambah berat saat beraktivitas atau menggerakkan kepala, dengan skala nyeri 6 (0–10) dan berlangsung terus-menerus. Pada pemeriksaan objektif didapatkan pasien tampak meringis, bersikap protektif, tampak gelisah, tekanan darah 165/90 mmHg, frekuensi nadi 110 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, SpO₂ 99% tanpa bantuan oksigen, kesadaran compos mentis (GCS E4V5M6), serta tidak ditemukan gangguan pada sistem pernapasan seperti penggunaan otot bantu napas maupun suara napas tambahan. Data tersebut menunjukkan sekitar 80% tanda dan gejala mayor SDKI telah terpenuhi sehingga diagnosis nyeri akut dapat ditegakkan.
2. Diagnosis keperawatan pada Ny.S adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral) yang dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri kepala menjalar hingga belakang kepala, nyeri seperti berputar, skala nyeri 6, berlangsung terus-menerus, pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, disertai peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi. Penegakan

diagnosis ini telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) berdasarkan hasil analisis data pasien.

3. Intervensi keperawatan pada Ny.S menggunakan terapi senam tera sebagai intervensi nonfarmakologis yang diberikan selama 3×24 jam dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri. Luaran yang diharapkan meliputi keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik, serta pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri. Senam tera dipilih karena merupakan latihan fisik ringan yang dipadukan dengan teknik pernapasan sehingga mampu meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, membantu menurunkan tekanan darah, dan mengurangi persepsi nyeri pada pasien hipertensi.
4. Implementasi keperawatan pada Ny.S meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; mengidentifikasi skala nyeri; mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan; memonitor efek samping penggunaan analgesik; memberikan teknik nonfarmakologis berupa senam tera; menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri; menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri; menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri; mengajarkan teknik senam tera sebagai upaya mengurangi nyeri; serta melakukan kolaborasi pemberian analgesik apabila diperlukan. Implementasi dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk diagnosis nyeri akut.

5. Evaluasi pada Ny.S menunjukkan bahwa pemberian intervensi senam tera selama periode asuhan keperawatan efektif membantu mengatasi masalah nyeri akut. Setelah intervensi, diharapkan pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri, tampak lebih rileks, meringis berkurang, sikap protektif menurun, gelisah berkurang, frekuensi nadi membaik, dan pasien mampu melakukan latihan senam tera secara mandiri sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam mengontrol nyeri akibat hipertensi. Dengan demikian, masalah keperawatan Nyeri Akut dinyatakan teratasi atau teratasi sebagian sesuai perkembangan kondisi pasien setelah dilakukan intervensi.

6.2 Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat menerapkan intervensi nonfarmakologis berupa senam tera sebagai salah satu terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami masalah nyeri akut. Selain itu, perawat perlu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat, teknik pelaksanaan, serta pentingnya melakukan senam tera secara rutin sebagai upaya membantu mengurangi nyeri, mengontrol tekanan darah, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil karya ilmiah ini sebagai referensi dalam pembelajaran mengenai penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien hipertensi, khususnya penggunaan senam tera untuk mengatasi nyeri akut. Selain itu, diharapkan institusi dapat

mendorong mahasiswa untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan metode penelitian yang lebih kuat sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengenai efektivitas senam tera.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas Prigen diharapkan dapat menjadikan senam tera sebagai salah satu program edukasi dan terapi komplementer bagi pasien hipertensi, baik melalui kegiatan Posbindu PTM, Prolanis, maupun penyuluhan kesehatan rutin. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan kepada pasien dalam pelaksanaan senam tera secara berkala sehingga dapat membantu menurunkan nyeri, mengontrol tekanan darah, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang berbasis evidence based practice.

