

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. S dengan diagnosis medis hipertensi dan diagnosis keperawatan Nyeri Kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) selama 3 hari, maka dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan telah dilaksanakan melalui lima tahapan, yaitu pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pada tahap pengkajian diperoleh data subjektif bahwa klien mengeluhkan nyeri pada bagian belakang kepala hingga tengkuk sejak kurang lebih satu tahun, nyeri terasa berdenyut dengan skala nyeri 6, bertambah saat aktivitas dan ketika tekanan darah meningkat, serta berkurang setelah beristirahat. Data objektif menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg, klien tampak kurang nyaman akibat nyeri, serta memiliki riwayat stroke yang menyebabkan kelemahan ekstremitas kanan.

Berdasarkan hasil analisis data, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Nyeri Kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Selanjutnya disusun intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu Manajemen Nyeri, yang meliputi observasi karakteristik nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, edukasi mengenai pengendalian nyeri, pemberian terapi nonfarmakologis berupa relaksasi autogenik, serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai program medis.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Tindakan keperawatan meliputi pengkajian nyeri secara berkala menggunakan metode PQRST, pemantauan tekanan darah, edukasi mengenai hipertensi, pengajaran teknik relaksasi autogenik, serta evaluasi terhadap respons klien setelah diberikan intervensi.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perkembangan kondisi klien. Intensitas nyeri kepala mengalami penurunan, klien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, serta mampu melakukan teknik relaksasi autogenik secara mandiri. Namun demikian, masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, kepatuhan terhadap pengobatan, serta perubahan gaya hidup yang berkelanjutan.

5.2 Kesimpulan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik

Penerapan terapi relaksasi autogenik sebagai tindakan keperawatan nonfarmakologis memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada Tn. S. Setelah dilakukan latihan secara rutin selama tiga hari, klien menunjukkan respons yang baik, yaitu rasa lebih rileks, berkurangnya keluhan nyeri kepala, meningkatnya kenyamanan, serta kemampuan melakukan latihan secara mandiri.

Terapi relaksasi autogenik bekerja dengan membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks, ketegangan otot berkurang, sirkulasi darah menjadi lebih baik, dan persepsi nyeri menurun. Oleh karena itu, terapi ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer yang efektif untuk mendukung penatalaksanaan nyeri kronis pada pasien hipertensi, tanpa menggantikan terapi farmakologis yang telah diberikan oleh tenaga medis.

5.3 Saran

1. Bagi UPT PMKS Mojopahit Mojokerto

Diharapkan petugas kesehatan menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) relaksasi autogenik dan menerapkannya sebagai terapi pendamping bagi lansia hipertensi yang mengalami nyeri kepala. Terapi dapat dijadwalkan 1 kali sehari selama 10–15 menit serta didokumentasikan pada catatan perkembangan keperawatan.

2. Bagi perawat

Perawat diharapkan melakukan pengkajian intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah relaksasi autogenik, memberikan edukasi mengenai langkah-langkah relaksasi autogenik, serta mengevaluasi respons klien secara berkala sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

3. Bagi klien

Klien diharapkan melakukan relaksasi autogenik secara mandiri 1–2 kali sehari selama 10–15 menit, tetap mematuhi terapi antihipertensi yang telah diberikan, melakukan kontrol tekanan darah secara rutin, serta melaporkan kepada petugas kesehatan apabila nyeri kepala tidak berkurang atau semakin berat

