# BAB 5
# PENUTUP

## 5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi, dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan yang dilakukan telah berjalan secara sistematis mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi.
2. Pada tahap pengkajian, data yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien mengalami keluhan utama berupa nyeri kepala bagian tengkuk yang menjalar ke kepala belakang dengan karakteristik nyeri cekot-cekot, skala sedang, serta muncul secara hilang timbul. Selain itu, ditemukan tanda-tanda klinis yang mendukung seperti peningkatan tekanan darah dan respon nonverbal berupa meringis menahan nyeri. Data ini sesuai dengan teori bahwa hipertensi sering menimbulkan gejala seperti pusing, nyeri kepala, dan ketidaknyamanan pada leher.
3. Berdasarkan hasil analisis data, ditegakkan diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut. Diagnosa ini didukung oleh data subjektif dan objektif yang konsisten antara teori dan kondisi nyata pasien.
4. Perencanaan intervensi keperawatan difokuskan pada penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien, meliputi pemantauan tanda-tanda vital, observasi karakteristik nyeri, pemberian teknik relaksasi, serta edukasi terkait manajemen nyeri dan kepatuhan pengobatan. Intervensi yang direncanakan telah mengacu pada standar praktik keperawatan dan kebutuhan pasien.
5. Pada tahap implementasi, seluruh tindakan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik sesuai rencana. Pasien mampu mengikuti instruksi yang diberikan, seperti teknik relaksasi napas dalam, serta menunjukkan respon kooperatif selama

tindakan berlangsung.

6. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien, ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri, ekspresi wajah lebih rileks, serta kondisi umum yang membaik. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan efektif dalam mengatasi masalah yang dialami pasien.
7. Secara keseluruhan, terdapat kesesuaian antara teori dan praktik di lapangan, meskipun terdapat beberapa variasi dalam respon individu pasien. Proses asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan terbukti mampu membantu dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien hipertensi

## 5.2 Saran

1. Bagi Responden

   Pasien hipertensi disarankan menerapkan pola hidup sehat, seperti membatasi konsumsi garam, berolahraga secara teratur, mengelola stres, dan mematuhi pengobatan yang telah dianjurkan. Selain itu, pasien dapat melakukan *Slow Stroke Back Massage (SSBM)* selama 10–15 menit sesuai prosedur yang telah diajarkan oleh tenaga kesehatan sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman

2. Bagi Insttusi Kesehatan

   Rumah sakit disarankan menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) penerapan *Slow Stroke Back Massage (SSBM)* sebagai bagian dari intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri. Selain itu, perlu dilakukan

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

pelatihan berkala bagi perawat mengenai teknik SSBM, waktu pelaksanaan, indikasi, kontraindikasi, serta evaluasi hasil tindakan agar pelaksanaannya seragam dan aman

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi pendidikan disarankan mengintegrasikan materi dan praktik *Slow Stroke Back Massage (SSBM)* ke dalam pembelajaran keperawatan, baik di laboratorium maupun praktik klinik. Mahasiswa juga perlu diberikan kesempatan untuk mempraktikkan teknik SSBM sesuai standar evidence-based practice sehingga memiliki kompetensi dalam memberikan intervensi nonfarmakologis kepada pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat, . Selain itu, penelitian dapat mengukur efektivitas SSBM dalam jangka pendek maupun jangka panjang, serta membandingkannya dengan intervensi nonfarmakologis lain, seperti relaksasi napas dalam, terapi musik, atau aromaterapi, sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengai efektivitas SSBM pada pasien hipertensi

   .