

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **VI.1 Kesimpulan**

Penyakit hipertensi seringkali diabaikan oleh sebagian besar masyarakat karena tanda dan gejala yang jarang muncul. Perawat gawat darurat harus mampu memberikan penanganan awal sampai dengan pemulihan. Pengelolaan waktu perawat IGD perlu digunakan secara efektif dan efisien karena IGD merupakan gerbang utama dalam pengelompokan pasien serta penentuan prioritas pelayanan. Faktor faktor penting seperti gejala, waktu dan jumlah pasien merupakan bagian penting yang bisa perawat perhatikan untuk mencapai pelayanan asuhan keperawatan yang adekuat.

Perawat gawat darurat harus mampu menjadi pembuat keputusan, memberikan asuhan keperawatan, dan pendidik dalam menanggapi penyakit yang muncul pada seseorang. Perawat sebagai edukator dalam hal ini menargetkan sebagai seorang perawat yang terus memperbaharui ilmu pengetahuan, mengaplikasikan pembaharuan praktik keperawatan, serta untuk meningkatkan kesadaran kepada masyarakat akan masalah kesehatan, khususnya mengenai hipertensi dimulai dengan pencegahan hingga penanganannya.

Berdasarkan proses asuhan keperawatan pada pasien kelolaan dan pasien resume, terdapat perbedaan pada masalah keperawatan utama yaitu Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah karena peneliti melakukan tindakan inovasi untuk menangani masalah keperawatan tersebut. Pada Tn. S sebagai pasien kelolaan, dilakukan intervensi inovasi *Isometric Handgrip Exercise Training* selama di IGD. Evaluasi akhir yang dilakukan selama 1x8 jam menunjukkan ada perubahan ke arah yang lebih baik. Terapi ini dilakukan pada saat pasien sedang dalam tahap observasi sehingga tidak mengganggu proses pelayanan asuhan keperawatan.

Pelaksanaan terapi dilakukan sebanyak 2 kali kepada pasien kelolaan sedangkan pada pasien resume tidak dilakukan. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan tekanan darah Tn. S 176/80 mmHg., kemudian penulis meminta pasien dalam keadaan duduk dan nyaman, setelah itu melakukan kontraksi dengan menggenggam *handgrip* menggunakan satu tangan selama 45 detik lalu istirahat selama 15 detik. Prosedur diulang dengan masing-masing tangan mendapatkan 2 kali kontraksi sehingga jumlah total durasi selama latihan sebanyak 180 detik atau 3 menit. Setelah 3 menit, tekanan darah Tn. S diukur kembali dengan hasil 172/84 mmHg atau mengalami penurunan 4 mmHg pada tekanan darah sistol. Sedangkan pada intervensi yang kedua, tekanan darah Tn. S 166/70 mmHg kemudian setelah melakukan *isometric handgrip* mengalami penurunan sebanyak 6 mmHg. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan terapi *Isometric Handgrip Exercise Training* dapat menurunkan tekanan darah sistol dengan rata-rata 5 mmHg.

## **VI.2 Saran**

### **VI.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan *Booklet* yang berjudul “Pedoman *Isometric Handgrip Exercise Training* (IHET) Untuk Menurunkan Tekanan Darah” ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran oleh institusi pendidikan, termasuk dosen dan mahasiswa dalam melakukan pendidikan kesehatan di masyarakat.

### **VI.2.2 Bagi Perawat**

Disarankan terapi isometrik dilakukan oleh tenaga keperawatan sebagai intervensi non farmakologis mandiri dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Produk *booklet* ini dapat digunakan oleh perawat di fasilitas kesehatan sebagai media edukasi.

### **VI.2.3 Bagi Masyarakat**

*Booklet* ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan mengenai cara menangani hipertensi dengan terapi non-farmakologis. Selain itu, peran keluarga

sangat diperlukan dalam penyampaian informasi dari *booklet* ini. Pasien dan keluarga mampu melakukan terapi secara mandiri dengan alat dan langkah yang sesuai dengan panduan di *booklet* ini.