

BAB 5

PENUTUPAN

5.1 Kesimpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan keperawatan selama tiga hari yang mencakup tahap pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi keperawatan. Saat melakukan pengkajian awal ditemukan data pasien mengeluh sakit kepala dan pusing berputar-putar, keluhan memberat jika menggerakkan kepala, disertai mual dan muntah. Pasien mengeluh nyeri kepala, P : nyeri jika banyak bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, S : skala 6/10 (NRS), T : hilang timbul. Pasien juga mengeluh sulit beraktivitas karena saat berjalan sempoyongan atau tidak seimbang. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD 156/86 mmHg, RR 20 x/menit, nadi 77 x/menit, suhu 36,5°C, spO₂ 98%, MAP 109 mmHg. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan peningkatan kreatinin (1.36 mg/dL), estimasi laju filtrasi rendah (86 ml/min/1.73 m²), dan klorida rendah (93 mmol/L). Hasil pemeriksaan *CT scan* kepala tanpa kontras mengindikasikan adanya *infark lacunar di centrum semiovale* kiri, *insular cortex* kanan, dan *capsula interna* kanan, disertai *atrofi serebri*.

Berdasarkan data pengkajian, penulis menetapkan tiga diagnosis keperawatan, yang meliputi risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, dan intoleransi aktivitas. Penulis menerapkan terapi non farmakologis berupa teknik relaksasi untuk mengatasi risiko perfusi serebral tidak efektif guna menurunkan tekanan darah dan sakit kepala serta. Intervensi pada diagnosis nyeri akut dilakukan melalui manajemen nyeri akut dengan pemantauan nyeri secara verbal maupun nonverbal. Penanganan intoleransi aktivitas difokuskan pada manajemen energi melalui pemantauan kelelahan fisik dan peningkatan aktivitas secara bertahap.

Implementasi dilakukan selama tiga hari untuk ketiga diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif dilakukan melalui teknik relaksasi otot progresif sesuai SOP dengan durasi 10-15 selama satu kali sehari, selama 3 hari. Sedangkan untuk

masalah intoleransi aktivitas dilakukan secara fleksibel disesuaikan dengan kondisi pasien saat itu, untuk memastikan tindakan yang diberikan tetap aman dan tepat dengan mempertimbangkan respons klinis pasien.

Hasil evaluasi dilakukan selama tiga hari untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan. Penilaian ini bertujuan mengevaluasi tingkat keberhasilan sesuai tujuan dan indikator hasil yang telah ditentukan. Diagnosis pertama risiko perfusi serebral tidak efektif dinilai teratasi sebagian dengan adanya penurunan keluhan sakit kepala serta tekanan darah pasien. Diagnosis kedua nyeri akut juga menunjukkan penyelesaian yang ditandai dengan berkurangnya intensitas nyeri, penurunan skala nyeri, dan membaiknya tekanan darah. Diagnosis ketiga intoleransi aktivitas mengalami perbaikan yang terlihat dari meningkatnya kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta berkurangnya kelemahan, meskipun masih diperlukan observasi lanjutan.

5.2 Saran

a. Bagi Perawat

Perawat dapat mempertimbangkan penerapan teknik relaksasi otot progresif sebagai intervensi non farmakologi pendukung pada asuhan keperawatan pasien hipertensi. Terapi ini memiliki potensi dalam menurunkan ketegangan fisik serta menjaga kestabilan hemodinamik pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit perlu mengembangkan pemanfaatan relaksasi otot progresif sebagai bentuk terapi komplementer dalam penatalaksanaan hipertensi. Pihak manajemen dapat menyusun pedoman serta Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terstruktur untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat mendukung proses pembelajaran dengan menjadi salah satu referensi dalam bidang keperawatan medikal bedah. Institusi pendidikan perlu mengintegrasikan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) ke dalam kurikulum

praktikum berbasis bukti (*evidence based practice*). Langkah tersebut akan meningkatkan keterampilan teknis mahasiswa dalam memberikan intervensi non farmakologi bagi pasien hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah partisipan yang lebih banyak dengan durasi pemberian terapi yang lebih lama. Upaya ini menghasilkan kesimpulan yang lebih akurat mengenai manfaat relaksasi otot progresif terhadap risiko perfusi serebral.