

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil intervensi dan pembahasan pada bab sebelumnya maka penulis dapat menyimpulkan bahwa :

1. Konsep umum pasien hipertensi memiliki tanda dan gejala seperti nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk, pandangan kabur, tengkuk terasa berat, nadi teraba lemah, pasien merasa lemas dan pusing
2. Diagnosa keperawatan yang dapat muncul sebagai berikut :
 - a. Pada ibu P diagnosa yang muncul ialah nyeri akut, risiko perfusi serebral tidak efektif, penurunan curah jantung, dan gangguan rasa nyaman.
 - b. Pada ibu I diagnosa yang muncul diantaranya ialah nyeri akut, risiko perfusi serebral tidak efektif, penurunan curah jantung, dan gangguan mobilitas fisik.
 - c. Pada ibu A diagnosa yang muncul ialah nyeri akut, risiko perfusi serebral dan penurunan curah jantung.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan untuk diagnosa keperawatan nyeri akut yang sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) ialah Tingkat nyeri dan Satandar Intervensi Keperawatan Indonesia adalah manajemen nyeri. Pada SLKI risiko perfusi serebral adalah perfusi serebral dan SIKI manajemen peningkatan tekanan intrakrania. Pada

diagnosa penurunan curah jantung SLKI curah jantung dan SIKI perawatan jantung. Lalu, SLKI gangguan rasa nyaman ialah status nyaman dan SIKI perawatan kenyamanan. Sedangkan untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik SLKI Mobilitas fisik dan SIKI pencegahan jatuh.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi yang terjadi pada Ibu P (kombinasi), Ibu I (intervensi) dan Ibu A (kontrol) adalah melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengatur posisi semi fowler atau posisi nyaman, sedangkan ada Ibu I dan A dilakukan implementasi pijat kaki *effleurage* menggunakan minyak bawang putih.

5. Intervensi inovasi adalah pemberian pijat kaki *effleurage* menggunakan minyak bawang putih, didapatkan hasil ketiga pasien mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata sistolik sebesar 63,3 mmHg, diastolik sebesar 13,3 mmHg dan MAP sebesar 17 mmHg.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pemberian terapi pijat kaki *effleurage* menggunakan minyak bawang putih dapat diterapkan sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis bagi pasien dengan diagnosa medis hipertensi.

2. Bagi Perawat/Profesi

Perawat dapat menerapkan terapi pijat kaki *effleurge* menggunakan minyak bawang putih sebagai terapi relaksasi dan juga terapi non-farmakologis, perawat juga dapat memberikan edukasi serta motivasi kepada pasien agar dapat melaksanakan perawatan non-farmakologis secara mandiri terkait pijat kaki *effleurge* menggunakan minyak bawang putih

3. Bagi Institusi Pendidikan

Mampu menciptakan intervensi baru untuk mengajar mahasiswa keperawatan, dengan tujuan akhir menggabungkan perawatan baru ini ke dalam praktik keperawatan sebagai alternatif intervensi farmasi.

4. Bagi Rumah Sakit

Untuk Rumah Sakit penggunaan terapi pijat kaki *effleurge* menggunakan minyak bawang putih dengan kombinasi pengobatan farmakologis memiliki hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah pasien, terapi ini dapat digunakan sebagai acuan dalam perawatan pasien terutama pasien dengan hipertensi.

5. Peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penerapan terapi pijat kaki *effleurge* menggunakan minyak bawang putih, atau melakukan penelitian selanjutnya berupa seduhan bawang putih terhadap penurunan tekanan darah, pijat *effleurage* menggunakan

bawang putih namun dengan daerah pemijatan yang berbeda, dan bisa juga dikembangkan dengan inovasi serupa namun dengan durasi waktu yang diperpanjang yaitu pijat kaki *effleurge* menggunakan minyak bawang putih selama beberapa hari dalam seminggu